1520.

N.° 173.

RECHERCHES

SUR

LES HYDROPISIES ACTIVES EN GÉNÉRAL,

ET SUR L'HYDROPISIE ACTIVE DU TISSU CELLULAIRE EN PARTICULIER;

Présentées à la Faculté de Médecine de Paris, le 31 août, 1812

PAR GILBERT BRESCHET,

De Clermont (départ. du Puy-de-Dôme),

Prosecteur à la Faculté de Médecine de Paris; ancien Elève de l'École-pratique et des Hôpitaux civils de la même ville; Membre de la Société d'Instruction médicale et de la Société anatomique.

Quæramus quid optimum, non quid usitatissimum.
SENECA, *de Vitâ beatâ.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1812.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER, *Examinateur.*
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ, *Examinateur.*
M. LALLEMENT.
M. LEROY.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. SUE.
M. THILLAYE.
M. PETIT-RADEL.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN, *Examinateur.*
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN, *Président.*

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A M. G. DUPUYTREN,

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,

INSPECTEUR GÉNÉRAL DE L'UNIVERSITÉ IMPÉRIALE,

CHIRURGIEN EN CHEF ADJOINT A L'HOTEL-DIEU,

MEMBRE DU CONSEIL DE SALUBRITÉ ET DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS SAVANTES FRANÇAISES ET ÉTRANGÈRES, etc.

Monsieur,

En vous offrant ce premier fruit de mes études, je ne fais que donner essor à ma reconnaissance; je ne fais que rendre publics les sentimens d'attachement et de respect que vos bontés, votre constante amitié pour moi, et vos talens, m'ont depuis long-temps et pour toujours inspirés. Puisse ce faible essai ne point paraître trop indigne de vous être adressé! puisse-t-il surtout prouver toute la vénération qu'un disciple a pour son maître!

G. BRESCHET.

RECHERCHES

SUR

LES HYDROPISIES ACTIVES.

Une idée rassurante pour l'ami de l'étude, et bien faite pour donner du courage à tous ceux qui s'occupent des sciences, est celle de la perfectibilité humaine : chaque siècle apporte son tribut, et vient augmenter les richesses que nous ont laissées les anciens. En effet, il n'est aucun art, aucune science que chaque âge n'enrichisse de quelque découverte importante. Cette pensée, dit un médecin moderne (1), est peut-être le meilleur moyen de dévoiler à ceux qui cultivent les sciences ce que peuvent produire de beau, d'excellent, de sublime, le travail et la persévérance, le temps et les sacrifices, les véritables et sérieuses études.

La médecine, reposant essentiellement sur l'observation et l'expérience, doit, comme toutes les autres connaissances humaines, faire des progrès, et son avancement deviendra très-rapide lorsque tous les médecins seront assez sages pour abandonner l'esprit de système, et ne tenir compte que des faits bien observés, sans trop se hâter de généraliser; lorsqu'ils n'admettront que des vérités dont l'analyse aura démontré la nature, et qu'ils se prémuniront contre toutes les explications exclusives mécaniques, chimiques et métaphysiques.

(1) M. Dumas, doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier.

Les progrès que la physiologie a faits dans le dernier siècle, la nouvelle direction donnée à cette science par *Haller*, dont les travaux ont été suivis avec le même esprit, l'excellente méthode adoptée aujourd'hui en médecine et dans les sciences naturelles, ont fait faire à l'art de guérir une multitude de découvertes qui le rapprochent de plus en plus de sa perfection.

L'étude des propriétés vitales, l'examen attentif de tous leurs phénomènes, ont dévoilé l'importance de ces forces dans notreé conomie, et n'ont pas peu contribué à reculer les bornes de la médecine, en donnant la connaissance d'une foule de maladies dont la nature a été mieux jugée.

Rendons graces à l'école de Paris et à celle de Montpellier; elles ont développé l'histoire de ces puissances intérieures qui dérobent, pour ainsi dire, le corps vivant à l'influence des lois physiques générales, et produisent en lui, pendant un temps plus ou moins long, des phénomènes successifs dont l'ensemble constitue ce que l'on nomme la *vie*. Les physiologistes modernes ont changé en un faisceau de lumière l'étincelle que firent briller *Stahl* et *Van-Helmont*. En effet, si nous comparons les opinions de ces deux hommes célèbres aux doctrines professées de nos jours sur les propriétés de la vie, nous trouverons bientôt qu'ils n'ont fait que donner l'impulsion, ou qu'apercevoir ce que leurs successeurs ont approfondi. L'art a inscrit dans ses fastes les progrès qu'il doit aux travaux des *Barthez*, *Grimaud*, *Pinel*, *Chaussier*, *Dumas*, *Bichat*, *Dupuytren* et *Richerand*. Parmi les savans étrangers, nous pourrions citer *Darwin*, *Blumenbach* et *Reil*. Quant à *Brown*, doué d'une imagination vive et trop peu mesurée, il a manqué de vénération pour les anciens. Si l'on peut lui reprocher avec raison d'avoir trop généralisé, on ne peut s'empêcher de convenir que sa théorie a beaucoup de points de contact avec les opinions reçues aujourd'hui.

Les propriétés vitales dont les lésions constituent les maladies peuvent se présenter sous divers états; tantôt elles sont augmentées, tantôt affaiblies, d'autres fois enfin elles s'écartent encore

davantage de leur type ordinaire, et offrent des aberrations ou des irrégularités très-variées.

Les maladies rangées dans la première catégorie sont généralement désignées sous le nom d'*actives ;* dans le second cas, on les appelle *passives ;* et dans le troisième, *ataxiques*. Ces distinctions sont lumineuses et aident beaucoup le praticien ; mais elles lui seraient d'un bien plus grand secours, s'il pouvait toujours, à l'aide de caractères faciles à saisir, s'assurer à laquelle de ces trois modifications il doit rapporter la maladie qu'il observe. La science n'est point encore arrivée à ce degré; mais chaque observation bien faite est un pas de plus vers ce but. La meilleure voie pour y parvenir est sans doute l'étude de la zoonomie, et ensuite la sage application de cette science à la pathologie, dont elle n'est pour ainsi dire que l'introduction.

Ce que nous avons dit des progrès de cette première science, et des hommes qui la cultivent avec les plus brillans succès, se rapporte à cette partie de l'histoire des propriétés vitales que nous desirons connaître dans nos différentes affections. Les vitalistes ont en effet contribué pour beaucoup à l'avancement de la pathologie.

Je ne chercherai point ici à démontrer que cette distinction des maladies en *actives* ou *hypersthéniques*, et en *passives* ou *asthéniques*, n'est pas neuve, et que, depuis *Thémison* jusqu'à nous, tous les hommes qui ont étudié les maladies plus au lit des malades que dans le cabinet, l'ont admise ; et s'ils ne se sont point ouvertement déclarés, le traitement qu'ils prescrivent le démontre. De nos jours, beaucoup de médecins célèbres ont fait cette différence dans plusieurs classes de maladies. C'est ainsi que monsieur le professeur *Pinel* distingue les hémorrhagies en actives et en passives, et que les phlegmasies sont divisées de même, les inflammations aiguës présentant tous les caractères d'une maladie active, et presque toutes les phlegmasies chroniques ceux des affections passives, puisque leur cure réclame l'emploi des divers moyens excitans. Plusieurs médecins allemands ont écrit dans les mêmes principes; et à Paris, un médecin (1)

(1) M. *Récamier*, médecin de l'Hôtel-Dieu.

dont le caractère et les talens lui donnent les plus grands titres à l'estime générale, a fondé la plupart des genres de sa Nosologie sur cette différence de développement dans les forces vitales.

Puisque ces diverses modifications des forces vitales ont été prises comme bases des divisions nosologiques, dois-je craindre de m'en servir dans une classe d'affections où elles me paraissent beaucoup plus sensibles que dans les autres maladies? Si je n'avais que mes propres observations, on pourrait peut-être les croire douteuses; mais appuyé de l'autorité d'*Hippocrate*, d'*Hoffmann*, de *Stoll*, de *Frank* et de tant d'autres médecins célèbres, je puis les présenter avec sécurité.

On regarde trop souvent les hydropisies comme des maladies accompagnées de faiblesse dans les divers systèmes, et les toniques, les excitans, les irritans, administrés dans tous les cas, peuvent quelquefois devenir plus nuisibles qu'utiles. Il n'est peut-être pas de genre de maladie qui admette plus naturellement que les flux séreux la distinction de l'état *passif* et de l'état *actif*. Le diagnostic en est bien plus facile que dans les hémorrhagies, et les conséquences qu'on peut en tirer pour le traitement sont de la plus grande importance.

Avant de commencer l'histoire des hydropisies actives, il ne serait peut-être pas déplacé de dire ce que j'entends par le mot *actif*, et de hasarder une explication de la formation de ces hydropisies. J'ai séparé ce paragraphe, parce que les idées qu'il renferme, ou leur application à cette matière, n'ayant pas reçu la sanction des maîtres de l'art, on pourra n'en tenir aucun compte, si le raisonnement, peut-être un peu trop spéculatif, ne semble pas déduit d'une physiologie rigoureuse, et s'il paraît par conséquent trop hypothétique.

Le mot *actif*, dans son acception la plus vaste en médecine, exprime une grande énergie dans notre économie. Les personnes sujettes aux maladies actives sont, en général, jeunes, d'une constitution robuste, presque toujours d'un tempérament sanguin ou musculaire. Je crois cependant qu'on doit spécialement faire dépendre l'état actif, dans une maladie, du degré de développement des propriétés vitales qui ne sont point immédiatement sous l'influence du

cerveau, c'est-à-dire de la contractlité et de la sensibilité organiques, qu'on nomme communément *forces toniques*. Or l'exaltation de ces forces peut exister, tantôt dans la plupart des systèmes organiques; et ici se rapporterait ce que nous avons dit du mot *actif* dans sa plus grande extension; tantôt cette élévation des propriétés de la vie n'a lieu que dans un seul système, le cutané, le cellulaire, celui des membranes muqueuses, des membranes séreuses, le parenchyme de quelques organes, etc.; d'autres fois elle n'existe que dans un point d'un de ces tissus, ou dans un organe exclusivement, et toutes les autres parties de l'économie animale offrent une disposition opposée.

Cet état pourra tenir à l'idiosyncrasie du sujet, ou dépendre de son régime, de l'usage habituel qu'il fera de certains excitans intérieurs, ou survenir par l'action d'un de ces excitans qui aura agi accidentellement sur une partie. Qu'arrivera-t-il alors? des phénomènes analogues à ceux qui surviennent dans l'inflammation, mais à un degré inférieur; phénomènes que *Van-Helmont*, et après lui *Vicq-d'Azir* (1) ont les premiers bien connus.

Les hydropisies actives, les exhalations sanguines, l'inflammation peuvent arriver partout où il y aura des vaisseaux exhalans. Il ne sera pas nécessaire d'y admettre des nerfs de la vie animale; ceux des ganglions qui accompagnent constamment les vaisseaux et leur forment des espèces de gaînes plexiformes, suffisent pour rendre compte de la sensibilité organique et de la tonicité, aux différens états desquelles nous rapportons les exhalations séreuses, les exhalations sanguines, l'inflammation et la suppuration. Je regarde en quelque sorte toutes ces maladies comme provenant de la même source, de l'irritation. L'irritation est-elle faible, l'exaltation des forces toniques, l'afflux humoral ont lieu, mais à un moindre degré que pour l'hémorrhagie active; et dans ce premier cas, l'exhalation séreuse en est seule le résultat. A une irritation plus vive succéderont les exhalations sanguines, l'inflammation; et si cette dernière est intense, le stimulus continuant à agir, la suppuration

(1) Vicq-d'Azir, Encyclop. méthod. art. *Aiguillon*, part. méd. t. I, p. 405.

autre genre d'exhalation, en sera la conséquence. La pratique, et surtout l'ouverture des cadavres, ont fréquemment démontré que ces différens phénomènes avaient existé dans une maladie, et gardé entre eux cet ordre de succession.

La première action d'un stimulus sur les propriétés vitales est de changer leur rythme habituel; le second effet est de déterminer l'afflux des liquides (*ubi stimulus, ibi fluxus*). Quant aux autres phénomènes, ils dépendent de ces deux premiers, et présentent des différences selon le genre d'excitant, selon l'organe qui devient le siége de l'irritation, selon le liquide qui constitue la matière de la fluxion. Une légère turgescence des parties sera quelquefois un effet très-sensible de la fluxion; la douleur pourra aussi se développer, quoiqu'il y ait des hydropisies et des hémorrhagies actives qui ne font éprouver aucune douleur; si elle se développe, elle est toujours consécutive, et c'est plutôt une espèce de prurit, ainsi qu'on le voit dans quelques hémorrhagies, qu'une véritable douleur, qui appartient plus particulièrement aux irritations vives suivies de congestion humorale considérable et d'inflammation. Dans l'exhalation séreuse active, suite d'irritation, l'organe affecté donne des marques de l'excitation qu'il éprouve; on observe de l'intumescence, une espèce d'érection, un peu d'élévation dans la chaleur, et quelquefois une sensibilité cérébrale plus vive.

Lorsque les épanchemens arrivent dans les membranes séreuses, et qu'ils sont l'effet d'irritations vives sur ces tissus, qui servent d'enveloppe à des organes très-importans, les liquides que ces membranes contiennent compriment le viscère, en gênent les fonctions, ainsi que celles des organes voisins; et cette compression détermine des accidens divers dans la respiration, la circulation, la digestion, les fonctions des sens et du cerveau, selon que le péricarde, la plèvre, le péritoine ou l'arachnoïde contiennent le fluide séreux. Ceci s'applique également au tissu cellulaire, aux organes parenchymateux.

D'après tout ce que nous venons de dire, l'on voit que nous regardons les hydropisies actives comme produites par une exhalation augmentée, précédée d'un dérangement dans les propriétés vitales

des vaisseaux exhalans; que cette augmentation d'exhalation est le résultat de l'action d'un stimulant direct (1), comme quand le froid resserre la peau; ou un effet sympathique, comme dans les hydropisies actives déterminées subitement par une affection morale très-vive; ou qu'enfin elle peut dépendre du grand exercice d'un organe, ou de la pléthore locale et habituelle qu'il présente, ainsi qu'on l'observe dans l'apoplexie séreuse active chez les gens de cabinet, chez ceux dont le cerveau est souvent dans une grande excitation, un véritable état d'orgasme. Une disposition analogue, chez les enfans, dépendant peut-être de l'afflux d'une grande quantité de sang vers l'encéphale, peut devenir la cause de l'hydrocéphale aiguë ou fièvre hydrocéphalique, que je regarde comme une exhalation séreuse active essentielle. Enfin les gens pléthoriques, et ceux qui ont éprouvé depuis peu une suppression d'un écoulement habituel quelconque, mais particulièrement d'un flux sanguin, sont exposés aux mêmes accidens (2).

Histoire des Hydropisies actives.

Un très-grand nombre d'auteurs ont consigné dans leurs ouvrages des observations d'hydropisies actives dans lesquelles on voit que la guérison a suivi l'emploi de la saignée et des antiphlogistiques. D'autres auteurs se contentent de dire que les délayans ou les rafraîchissans conviennent dans quelques cas d'hydropisies, sans citer d'exemples de succès obtenus par cette méthode. Cependant nous ne possédons pas de monographie complète sur cette maladie, et trop souvent on s'est occupé exclusivement de la recherche des remèdes qu'on employait

---

(1) *Omnis enim inflammatio modica, si organon secernens occupat, functionem ejus auget.* (Grapengiesser, *l. c.*).

(2) La plupart de ces idées appartiennent à M. *Dupuytren*, qui nous les a long-temps exposées dans ses cours de physiologie, et dans ceux d'anatomie pathologique; on les trouve consignées et développées dans une excellente dissertation sur les irritations, de notre malheureux ami *Marandel*, aide d'anatomie à la Faculté de Médecine, trop tôt enlevé à la science et à l'amitié.

dans la plupart des cas, sans daigner remonter à la cause, sans étudier le génie de la maladie, ou sans distinguer son espèce.

Hippocrate (1) reconnaissait déjà deux espèces d'hydropisies, l'anasarque et l'hydropisie emphysémateuse. Dans le traitement de l'une et de l'autre, il recommande l'exercice, les fomentations, les diurétiques, la tempérance. Lorsqu'il y a de la dyspnée, qu'on est dans le printemps, que le malade est robuste et à la fleur de l'âge, il conseille la saignée du bras.

Galien, dans son commentaire du quatrième livre d'*Hippocrate*, du régime dans les maladies aiguës, et dans celui de l'anatomie des veines, recommande la phlébotomie, si l'anasarque dépend de la rétention du sang des hémorrhoïdes, ou des menstrues, ou de toute autre cause, pourvu qu'il y ait pléthore. Il ne pense pas de même pour l'ascite et pour la tympanite; il croit que dans ces cas la veine ne doit point être incisée. Il se prononce également en faveur de la saignée dans son Traité *de venæ sectione adv. Erasistr.* Il dit que c'est à bon droit qu'*Hippocrate* conseille cette évacuation lorsque l'hydropisie dépend d'une pléthore produite par la suppression de quelque flux sanguin (2).

Cœlius Aurelianus expose longuement les opinions de ses devanciers et de ses contemporains; il s'élève contre le traitement généralement adopté; il blâme l'emploi des diurétiques âcres et des drastiques, dont il fait l'énumération; il dit que tous ces médicamens tourmentent l'estomac, détruisent l'appétit, produisent une soif inextinguible, apauvrissent les humeurs, jettent le corps dans l'émaciation, et enlèvent les forces et les ressources de la nature.

Les médicamens purgatifs suffisent seuls pour guérir l'ascite et la tympanite, suivant *Alexandre de Tralles* (3); mais pour l'anasarque, on doit en outre quelquefois pratiquer la saignée, parce que cette hy-

---

(1) Hipp. *Oper. Interpr. Foesio, Genevæ*, 1657. *De Rat. vict. in morb. acutis*, *sect.* IV, *p.* 405.

(2) Claud. Galeni *Pergam. Oper. Comment.* IV *in lib. de Ratione victûs in morb. acut. De venæ sectione, etc.*, *c.* V.

(3) *Lib.* III, *p.* 229.

dropisie peut dépendre de la trop grande quantité de sang, et par ce moyen on diminue la cause de la maladie, et l'on débarrasse la nature qui était opprimée. Pour en agir ainsi, il faut cependant que l'âge, que les forces du malade et que la saison le permettent; car si la phlébotomie, pratiquée mal à propos, expose à de grands dangers dans beaucoup de maladies, cette opération peut causer la mort dans l'hydropisie (1). Lorsque la maladie est accompagnée de fièvre, qu'il y a soif, il recommande de préférer les rafraîchissans aux échauffans, parceque les premiers affaiblissent et détruisent la fièvre (2).

Paul d'Ægine ne paraît pas douter qu'on puisse retirer dans le commencement de l'anasarque un grand secours de la phlébotomie, surtout si l'affection est survenue après une suppression des hémorrhoïdes, des menstrues, ou par l'oubli d'un purgatif habituel (3).

Avicenne, que quelques personnes appellent le prince des médecins arabes, disserte longuement sur les différentes espèces d'hydropisies. Il dit qu'il faut éviter la saignée autant qu'il est possible, et que, lorsqu'elle est nécessaire à cause de la pléthore, on ne doit en user qu'avec beaucoup de ménagement. Elle devient cependant indispensable, si la maladie dépend de la rétention du sang des hémorrhoïdes ou des menstrues. Avant d'y recourir, on fera bien d'administrer les médicamens qui purifient le sang, comme les purgatifs. Si cela ne suffit point, on tirera un peu de sang.

A l'article du traitement de l'ascite (4), il se prononce contre la saignée : tous les hydropiques doivent éviter soigneusement cette opération; elle ne peut être prescrite qu'à ceux chez lesquels l'épanchement tient à une suppression d'un flux sanguin. De même, lorsque l'hydropique est tourmenté d'une douleur au côté gauche, on doit

---

(1) *Intempestiva sanguinis missio in aliis quoque periculum inducit, in hydropico autem interdùm etiam mortem.*

(2) Alex. Tralliani, *præcellentis medici, de singularum corporis partium vitiis, ægritudinibus, etc.;* Alb. Torino *interprete. Basileæ*, 1533.

(3) A. Pauli Æginetæ, *de Re medicâ, libri septem*; J. Cornario, *med. phys.*, *interprete*, *lib.* III, *c.* XLVIII, *p.* 471. *Ed.* 1567.

(4) *De Curâ Ascitis*, *lib.* III, *fen.* 14, *tract.* 4.

d'abord saigner, puis s'occuper ensuite du traitement de l'hydropisie.

L'hydropisie, dit-il, est chaude, lorsqu'elle survient après un apostème chaud, ou que l'individu est doué d'un tempérament sanguin. On évitera dans ce cas tous les remèdes échauffans (1), parce qu'ils donnent plus d'intensité à la cause, et qu'ils exaspèrent la maladie. Il ne sera par conséquent tenu aucun compte de ce qu'on dit que les hydropisies ne peuvent être guéries que par une médecine échauffante. L'expérience avait déjà appris, et nous avons nous-mêmes reconnu cette vérité, que les apostèmes peuvent être efficacement combattus par les rafraîchissans (*infrigidatione*), si les sujets sont d'un tempérament sanguin. Nous avons vu une femme attaquée d'une hydropisie guérir d'une manière qui paraîtra incroyable : en mangeant une grande quantité de grenades : *Comedit quantitatem malorum granatorum*(2).

Ce qu'il a rapporté pour le traitement de l'ascite s'applique parfaitement à celui de l'anasarque : il y aura toujours nécessité de saigner, s'il y a suppression des hémorrhoïdes ou des règles, et s'il y a des signes de pléthore. Dans ce cas, cette évacuation sanguine fera cesser les accidens de la suffocation. La saignée est plus appropriée à l'anasarque qu'à l'ascite; et lorsque la fièvre se joint à ce genre d'hydropisie, on ne doit pas craindre de relâcher le ventre et d'évacuer du sang en ouvrant la veine. Enfin, dans l'anasarque *à causâ calidâ*, on doit pratiquer la phlébotomie, pour chasser au-dehors le principe morbifique (virus) (3).

Avicenne pense que la saignée est rarement indiquée lorsque l'hydropisie est compliquée de tympanite (4). Dans plusieurs endroits de son livre, il recommande, après avoir observé un jour d'abstinence, de boire du lait de chameau.

---

(1) *Oportet ut devitent isti medicinas calidas omninò, quoniam addunt in causam, et addunt in* ægritudine ; *imò est in eis timor magnus, et non oportet ut attendatur illud, quod dicitur quòd hydropisis non sanatur nisi cum medicinis calidis.*

(2) *De Curâ Ascitis.* Avicennæ, *lib. III, fen.* 14, *tract* 4.

(3) *De Curâ Hydropisis hyposarchæ, lib. III, fen.* 14, *tract.* 4.

(4) *De Curâ Hydrop. et Tympanitis, cap.* 15.

Fabrice de Hilden nous dit qu'un homme d'environ trente ans fut attaqué d'une hydropisie anasarque. Il lui survint en outre une obstruction dans les nerfs optiques, et insensiblement il devint aveugle; mais ayant perdu environ quatre livres de sang par le nez, il fut bientôt guéri de son hydropisie, et jouit ensuite d'une bonne santé; mais il ne recouvra pas parfaitement la vue (1).

Dans le même ouvrage, on trouve deux observations semblables communiquées à *Fabrice de Hilden* par son ami *Jérémie Erhard* (2). Un nommé George Lidel, noble préteur de cette ville, âgé de soixante-deux ans, et une femme âgée de vingt-quatre ans, épouse d'un orfèvre, nommé Bassalacque, étaient tourmentés par des serremens de poitrine et par la dyspnée, de manière qu'ils respiraient comme s'ils eussent été dans une étuve. Ces symptômes sont très-fréquens dans l'hydropisie ascite, et incommodent beaucoup les malades. Les apéritifs, les purgatifs, les diurétiques, et tous les moyens recommandés dans les affections asthmatiques, furent donnés sans qu'on obtînt aucun soulagement. D'après le conseil d'un chirurgien qui assurait en avoir fait l'expérience, on ouvrit les veines de l'extrémité des doigts annulaires. Le jour même la dyspnée cessa, et depuis ce temps ces deux individus jouissent d'une bonne santé.

Lazare Rivière défend l'usage des boissons; cependant il distingue les causes de l'hydropisie en froides et en chaudes. A la fin de son chapitre sur cette maladie, il cite des exemples de guérison d'hydropisie par les boissons délayantes et par les eaux de Spa. Il rapporte une observation de *Baptista Montanus*, sur un religieux de Venise tourmenté d'une hydropisie ascite et d'une tympanite avec fièvre hectique. Il voyait ce malade avec trois de ses confrères (*Papiensis*, *Eugubinus* et *Trincavella*). Ils ne s'accordaient point sur les moyens à mettre en usage. *Montanus* voulait que le malade bût beaucoup (3), mais seulement des tisanes apéritives, parce quil avait des obstructions; et pour cela

(1) *F. Hildanus*, Obs. Cent. I, obs. L.
(2) Id. Cent. VI, obs. XLI.
(3) *Ego volebam ut multùm biberet.*

il prescrivit le sirop d'oseille dans une tisane diurétique. *Eugubinus* s'opposait à ce qu'on permît des boissons, et citait des exemples de guérison par l'abstinence des liquides. *Papiensis*, pour terminer le différent, conclut qu'il ne fallait pas que le malade s'abstînt absolument de boire, ni qu'il prît trop abondamment des liquides rafraîchissans. On déféra enfin au sentiment de *Montanus*. Le succès des délayans ne suffit pas pour dessiller les yeux de *Rivière;* ce qui prouve qu'avec beaucoup de talent et d'esprit on abandonne quelquefois difficilement ses opinions, et qu'on ne peut se résoudre à avouer qu'on s'est trompé.

Cependant *L. Rivière* cite encore d'autres exemples de guérison par la méthode rafraîchissante, tels que celui de la femme dont parle *Avicenne*, etc., et dit: *Quibus exemplis patet hydropem aliquandò refrigerantibus curari.* Avant de porter cette conclusion, il prétend que la saignée est à bon droit rejetée en telle occurrence, à moins que l'hydropisie ne tienne de la suppression des menstrues ou des hémorrhoïdes; alors il faut ouvrir la veine dès le commencement de la maladie, avant que le foie ait contracté une *diathèse froide* (1).

On ne trouve aucune idée sur les hydropisies actives et sur leur traitement dans le traité de *Willis* sur l'anasarque (2). En parlant de l'opium (3), il dit que ce médicament et ses préparations sollicitent vivement les sueurs et les urines. Il fut consulté par un jeune gentilhomme très-cacochyme, et tourmenté de douleurs nocturnes qu'on pouvait attribuer à des restes de virus siphilitique. Ce malade, indocile au traitement qu'on lui prescrivait, ne voulait prendre qu'une dose de laudanum deux ou trois fois par semaine pour apaiser ses douleurs; il devint hydropique, et l'anasarque fut portée à un degré tel, que le malade ne pouvait pas se remuer. Il s'obstinait toujours à ne vouloir prendre aucun médicament, le laudanum excepté.

---

(1) Lazari Riverii *Opera medica universa. Lugduni*, 1738. *cap. VI, de Hydrope*, *p.* 330, 331, 332.

(2) *Cap. V, sect. II, de Anasarcâ.*

(3) *Pharmaceut. Ration. cap. I, sect. 411, p. 1.*

Willis, croyant qu'il périrait bientôt, lui laissa prendre le narcotique à son gré. Le malade, en augmentant successivement la dose, parvint ainsi à la porter très-haut. En peu de temps, non-seulement les douleurs cessèrent, mais encore le corps désenfla, en sorte que la soif fut calmée; les sueurs et les urines, devenant très-abondantes, firent disparaître l'ascite et l'anasarque.

J'ai vu, dit *Spon*, guérir une hydropisie par vingt saignées, tandis que les hydragogues et les diurétiques de toute espèce ne faisaient qu'augmenter la maladie (1).

Hoffmann demande si l'on peut saigner dans les hydropisies. Il regarde cette question comme étant de la plus haute importance; et quoiqu'il paraisse d'abord douter de l'utilité de ce moyen, parce que dans le corps la sérosité est beaucoup plus abondante que le sang, et parce que ses parties solides sont privées de force et de vigueur, il termine en rapportant les opinions d'*Hippocrate*, d'*Alexandre de Tralles* et de *Paul d'Egine*, et avoue qu'éclairé par une longue expérience, il est du sentiment de ces auteurs. Si donc dans l'anasarque et la leucophlegmatie il y a pléthore, si surtout ces maladies reconnaissent pour cause principale la suppression d'une évacuation sanguine, il pense que la saignée est d'une grande importance pour la guérison du malade. Mais il nie que cette pratique soit sans danger dans l'ascite et la tympanite, pensant en cela comme *Alexandre de Tralles*, que la phlébotomie doit être rejetée du traitement de ces maladies (2).

Boerhaave a distingué les hydropisies en chaudes et en froides; cependant il n'a recommandé contre les premières que les toniques un peu acides et légèrement aromatiques (3). Son savant commenta-

(1) Jacobus Sponius, *in Aphor. nov. Sect. V*, § 87. *Vidimus hydropem curatum venæ sectionibus, qui ab exhibitis hydragogis et diureticis cujusvis generis magis ac magis intumuerat.*

(2) Fr. Hoffmanni *Op. omn. etc. Genevæ*, 1761. *T. III, part. IV, cap.* 14, *de Hydrope, p.* 332.

(3) *Si ingens vexet sitis, causa fuerit calida, morbus cum febre calidâ, quod sæpè solet fieri, ad primum* (1232) *faciunt cardiaca dicta reficientia, acida grata, et leviter aromatica. T. IV*, § 1234, *p.* 215. *Lugd.-Batav.* 1770.

teur (1) dit dans le développement d'un aphorisme que, dans les hydropisies invétérées, les eaux épanchées s'altèrent et deviennent âcres, qu'alors la fièvre se développe, la soif est très-vive, et tous les autres symptômes empirent. Il pense que, dans cette circonstance, les médicamens chauds et stimulans deviendraient très-nuisibles. Il dit qu'*Alexandre de Tralles* nous a parfaitement appris que dans l'anasarque, lorsque la fièvre survient, il faut s'abstenir des moyens échauffans; car ils ne sont nullement favorables, et qu'au contraire ils augmentent la fièvre, la soif, et donnent aux causes de la maladie beaucoup plus de force. *Van-Swiéten* recommande positivement la saignée, lorsque la plénitude des vaisseaux dépend de l'obstacle qu'éprouve le sang veineux dans son cours. Il termine ce paragraphe par ces mots : *Ubi ergò à causâ calidâ morbus ortus fuerit, vel et febris calida hydropico supervenerit, et valida sitis vexaverit, tunc calida illa stimulantia remedia, quæ ad paragraphum præcedentem laudata fuerunt, locum non habent*, etc. (2).

Il rapporte avec détail les opinions d'*Alexandre de Tralles* et de *Paul d'Egine* en faveur de la saignée; il cite l'observation de *Fab. de Hilden*, d'un homme robuste guéri d'une hydropisie par une hémorrhagie nasale, abondante et spontanée. Il rapporte également les observations publiées par *Cocchi* et *Floyer*, de guérisons d'hydropisies par une boisson copieuse d'eau commune ou d'eaux minerales ; mais ces faits ne paraissent relatés par *Van-Swiéten* que comme des événemens rares et surprenans. Dans ses *Prælectiones academicæ*, *Boerhaave* parle du conseil donné par *Botal*, de saigner dans les hydropisies, et ne paraît pas être du même sentiment que le praticien anglais (3).

Méad (4) a consigné dans ses *Avis et Préceptes de médecine*, des exemples curieux d'hydropisies guéries par les narcotiques; mais ni

(1) Ger. Van-Swieten *Comment. in* Herm. Boerh. *aphor. L. c.*

(2) § 1234, *p.* 217. *Edit. Lugd.-Batav.* 1770.

(3) Herm. Boerh. *Præl. acad. ed.* Alb. Haller, *vol. V*, *p.* 349.

(4) Rich. Mead *Monita et Præcepta medica*, *etc.*

lui ni son commentateur *Wintringham* ne donnent rien de satis faisant sur les hydropisies actives. M. *Coste*, son traducteur, parle plus clairement de cette maladie. « Quoique l'hydropisie soit due communément à l'appauvrissement du sang, à l'épuisement, et quelquefois « à la rupture des vaisseaux lymphatiques, il arrive cependant qu'on « remédie à certaines espèces au moyen d'une boisson abondante, du « petit-lait, des saignées, et dans ce cas la pratique ordinaire est « toujours préjudiciable » (1).

A l'article de la complication de la tympanite avec l'ascite, *Combalusier* exclut la saignée du traitement de ces deux maladies. Cependant, ajoute-t-il, il faudra saigner dès le commencement, si le malade est jeune, sanguin et vigoureux, et si son pouls est plein et fébrile; il faudra toujours donner une potion purgative faite avec une légère décoction de rhubarbe, de séné, de sel de seignette, etc.

Comme la maladie ne cède pas à un seul genre de remèdes, on doit, après avoir purgé, faire prendre tous les matins, pendant quinze jours, dix ou douze onces de petit-lait clarifié de vache ou de chèvre, dans lequel on aura fait bouillir quelques fleurs de camomille, de sureau, vingt cloportes, et auquel on aura ajouté deux cuillerées de suc d'ache, autant de suc de cerfeuil et un peu de sucre (2).

Donald Monro s'explique très-clairement sur le genre d'hydropisie dont nous nous occupons; il en a saisi parfaitement le vrai caractère et connu la nature. Il est, dit ce praticien célèbre, des hydropisies qui paraissent tenir à un excès de santé; on les rencontre chez les personnes qui ont le sang trop riche, trop épais et la fibre forte et roide. Lorsque les dispositions à l'hydropisie dépendent seulement de la surabondance du sang, les saignées répétées à propos et les délayans suffisent pour prévenir l'hydropisie; mais quoique les saignées et les délayans soient indispensables dans ces cas où il y a un excès de pléthore rouge, néanmoins il est souvent nécessaire d'employer, avant et après

(1) Recueil des OEuvres physiques et médicinales de *Richard Mead*, traduites par *Coste*, t. II, pag. 277.

(2) *Pneumato-Pathologia. Parisiis*, 1747.

les saignées, d'autres remèdes indiqués par l'état des viscères et par l'état d'une matière rhumatismale, goutteuse, dartreuse, etc. Quoique l'hydropisie se manifeste presque toujours par un symptôme uniforme, qui est l'enflure extérieure, cependant elle peut être occasionnée par des causes différentes, et même opposées : on doit sentir alors que, le régime et les remèdes devant être relatifs aux causes et aux dispositions de la maladie qu'on veut prévenir, le régime et les remèdes doivent être aussi différens et aussi opposés que le sont les causes et les dispositions qui la produisent. Si ce raisonnement paraît juste, on ne s'opposera plus à la saignée lorsque la surabondance du sang, la suppression des règles, ou des des hémorroïdes, disposeront à l'hydropisie; on ne forcera plus les malades à supporter le tourment de la soif; on cessera d'user des remèdes desséchans et des substances résineuses et âcres, etc.

Il pense que l'obstruction des viscères n'est pas une contre-indication de la saignée si elle est récente, et si le malade est robuste et pléthorique. L'expérience apprend que ce secours est le seul qui soit capable de remédier sûrement et promptement aux obstructions qui viennent par pléthore (1). Il dit enfin que, si la force des fluides est trop grande, ce qui se rencontre assez communément dans les jeunes-gens, il faut saigner le malade malgré les symptômes évidens d'hydropisie. La nature souvent nous en donne l'exemple (2).

Sauvages dit qu'on observe quelquefois dans la pratique une espèce d'ascite qu'on fait heureusement disparaître par une boisson copieuse de petit-lait et par la saignée. Il rapporte ensuite les observations de *Méad* sur une ascite survenue six semaines après un coup reçu sur l'hypochondre droit. Les diurétiques et les purgatifs augmentaient le mal. Le malade s'étant refusé à la ponction, on donna les narcotiques pour calmer les douleurs, et la guérison survint contre toute espérance.

Il reconnaît une espèce d'anasarque due à la suppression des flux

(1) *Monro*, Essai sur l'Hydropisie. Traduction de Savary. Paris, 1789. Voyez aussi *Thesaurus medicus, sive Disputationum in Academiâ Edinensi delectus, etc.*, *t. II*, *pag.* 190. D. Monro, *de Hydrope*.

(2) P. 62.

sanguins; il donne une explication toute mécanique de la formation de cette hydropisie. Ce qu'il dit des symptômes de la maladie est peu satisfaisant; mais il place au premier rang des indications curatives le retour de l'écoulement sanguin, et il conseille la saignée (1).

Porte, Médecin à Pau, a publié dans le journal de médecine de *Vandermonde*, en l'année 1759, une observation fort curieuse d'ascite survenue chez une religieuse agée de trente-huit ans, douée d'un tempérament sanguin. La maladie n'a cédé qu'à l'emploi plusieurs fois répété des délayans, des narcotiques et de la saignée (2).

Dutil, *Bonafox* et *Betbéder* ont consigné dans le recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires plusieurs exemples de diverses espèces d'hydropisies par pléthore, guéries par la saignée et les autres moyens antiphlogistiques (3).

Bacher est peut-être le médecin qui a montré le plus de sagacité dans l'étude des vrais caractères des hydropisies. Il a signalé un des premiers les hydropisies actives, et il a beaucoup fait pour l'histoire de ce genre de maladies. Il résulte de ses recherches que toutes les collections aqueuses sont déterminées par un excès, par un défaut ou par une inégalité d'action des solides, ou par quelque vice dans les humeurs, ou par plusieurs de ces causes combinées. Il reconnaît une espèce d'hydropisie dépendante de la pléthore sanguine, contre laquelle il recommande les délayans, les relâchans et les saignées locales ou générales; mais il veut qu'on évacue du sang sans trop tarder, parce qu'il craint que les vaisseaux, fatigués et débilités par une distension trop forte et trop continuée, ne perdent leur élasticité et ne passent à un état d'affaissement. Alors il distingue cet état pléthorique du précédent, qu'il nomme *vrai;* dans celui-ci cependant, il dit que, quoique la maladie soit plus avancée et que les vaisseaux, à raison d'une extension

---

(1) B. de Sauvages *Nosol. Method. etc. Amstelodami*, 1763, *tom. III*, *pars 1*, *p.* 298 *et* 340.

(2) Journal de *Vandermonde*. Juillet, 1759, tom. XI.

(3) Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires, fait et rédigé par *Richard de Hautesierck*.

trop forte et trop longue, aient perdu de leur action, l'indication la plus indispensable sera encore de désemplir les vaisseaux. Il tient pour incontestable que les délayans, les relâchans, la perte du sang, proportionnés à l'état de pléthore, sont les vrais moyens de prévenir, de retarder, ou de guérir cette espèce d'hydropisie, qui deviendrait d'autant plus rébelle à l'art, que l'on tarderait davantage de recourir aux moyens indiqués. Il admet encore des hydropisies spasmodiques, mais qui tiennent toujours à l'excès de ton des solides, ou à la surabondance du sang, comme cela arrive dans les derniers temps de la gestation, ou à la suite des maladies aiguës, quand les saignées convenables n'ont pas été faites (1).

Daignan veut qu'on ordonne de la boisson aux hydropiques, lorsque les malades sont forts, vigoureux et de tout autre tempérament que le lympathique; lorsqu'ils ont toujours bien vécu, et que les solides sont irrités. Il dit que les hydropisies ne guérissent jamais mieux que par les délayans, les tempérans, les adoucissans, lorsqu'elles dépendent de la tension, de la rigidité ou du spasme des solides.

Il rapporte aussi une observation d'hydropisie chez une femme par suite de dérangement des menstrues, qui avait été précédée de fièvre intermittente. Cette malade était dans un très mauvais état, regardée comme incurable, lorsqu'elle s'adressa à *Daignan*. Il prescrivit le petit-lait et la guérit en moins d'un mois. Cette hydropisie a souvent lieu à la cessation des règles, et ce même auteur dit en avoir guéri plusieurs par la saignée du bras, les délayans et les toniques à la fin (2).

Il est une espèce d'hydropisie à laquelle les deux sexes sont exposés vers l'âge de quarante à cinquante ans, et qu'on ne peut combattre avantageusement que par la saignée, la tempérance et les médicamens antiphlogistiques. J'ai vu, dit *Fordyce*, beaucoup de personnes affectées de ce genre de maladie; et lorsque je conseillais la saignée, tout le monde était dans l'étonnement, comme si je prescrivais quelque

---

(1) Recherches sur les maladies chroniques, particulièrement sur les hydropisies, par *Bacher*. Paris, 1776.

(2) *Daignan* dans *Bacher*, *l. c.*

chose de nuisible. Mais je leur répondais en leur assurant que de nombreuses expériences avaient appris qu'on devait se conduire ainsi. Parmi le petit nombre d'auteurs qui ont parlé de ce genre de traitement, on doit citer *Thomas Lawrence*, qui a soutenu une très-belle thèse sur ce sujet.

Fordyce rapporte aussi plusieurs observations d'hydropisies dans lesquelles la crême de tartre avait été donnée avec succès. Mais ces observations sont incomplètes ou trop peu détaillées, et comme ce sel a été administré étant uni à des substances toniques et aromatiques, on ne peut rien inférer de son usage (1).

Kemme (2) nous dit que, lorsqu'il existe une pléthore ou un état inflammatoire qui produisent l'hydropisie, la saignée est nécessaire. Il en est de même si la maladie arrive après la suppression des hémorrhagies. Alors, dans le commencement de l'affection, les obstructions n'étant pas encore survenues, elle est utile. Cependant on doit prendre les plus grandes précautions dans l'usage de ce moyen; et *Alexandre de Tralles* s'exprime ainsi : *Intempestiva sanguinis missio in aliis quoque periculum inducit, in hydropico autem interdùm etiam mortem.*

Kemme recommande encore dans plusieurs cas d'hydropisie les relâchans et les tempérans, comme la crême de tartre, le nitre, les acides, etc.

Tissot était un observateur trop profond pour se méprendre sur les véritables indications d'une maladie. Il ne nous a point laissé de description de l'hydropisie active; mais, par plusieurs passages de ses ouvrages, il est évident qu'il l'avait reconnue. Il conseillait la crême de tartre au commencement de l'hydropisie, pourvu qu'elle ne fût pas causée par le relâchement et qu'elle n'attaquât pas des constitutions faciles à engendrer des acides. C'est ainsi qu'elle lui a très-

---

(1) *Fragmenta chirurgica et medica, auctore* Gul. Fordyce, *p.* 54. *Londini*, 1784.

(2) *De diversâ Hydropi medendi Methodo. Hall.* 1766, tom. II, p. 34 de la collection de *Baldinger*.

bien réussi chez des femmes qui, par l'irrégularité de leurs règles vers leur cinquantième année, deviennent hydropiques. Cela n'est pas surprenant, dit le médecin de Lausanne, parce que cette hydropisie tient à la pléthore.

Quand la maladie vient du vice que les anciens appelaient *intempérie chaude du fòie*, le même moyen est utile. Il dit avoir guéri un homme atrabilaire, attaqué d'oppression considérable, d'un dégoût pour tous les alimens, de veilles opiniâtres, ayant avec cela les cuisses et les jambes horriblement enflées, en lui faisant prendre trois fois par jour un gros de crême de tartre mêlée avec l'extrait de sureau, cinq onces de petit-lait clarifié, mêlé avec une once de miel. Il prenait une décoction de chiendent pour boisson ordinaire.

Cet auteur explique la formation de quelques hydropisies, en disant qu'un irritant appliqué sur l'embouchure des veines les oblige à se fermer; mais s'il est appliqué sur les dernières artérioles, il les force à se vider plus vite et plus abondamment. Des amas d'humeurs séreuses se forment par cette double raison qu'il y a plus de liqueurs apportées et moins d'absorbées. Il compare enfin la manière d'agir de la cause déterminante de l'hydropisie à l'action du vésicatoire. L'explication que nous avons donnée a beaucoup de ressemblance avec celle de *Tissot*.

La grande sagacité que *Stoll* a montrée dans l'observation ne lui a pas permis de confondre l'hydropisie dont nous traitons avec les autres espèces de cette maladie.

« Ses causes, dit ce grand praticien, étaient presque l'opposé de celles des autres espèces d'hydropisie, c'est-à dire la pléthore, et l'embarras dans la circulation des fluides, qui d'ailleurs étaient de bonne qualité : d'où il arrivait que les vaisseaux sanguins, trop distendus, laissaient échapper facilement la partie aqueuse qu'ils avaient ensuite peine à reprendre. Alors les eaux amassées, dans le tissu cellulaire ou dans certaines cavités, formaient l'espèce d'hydropisie nommée par moi *pléthorique* ».

« J'essayai de me rendre claire à moi-même, par quelque exemple, la formation de cette maladie. De même en effet que, dans les derniers temps de la grossesse, la compression des veines iliaques occasionne

une surabondance d'humeurs dans les extrémités inférieures, ou une pléthore locale, d'où résulte une hydropisie des jambes, des cuisses et des parties externes de la génération; de même, chez les pléthoriques, la colonne de sang, trop considérable pour être contenue sans gêne dans les vaisseaux et ramenée facilement vers le cœur, produit l'hydropisie.

« Cette maladie, d'après mes observations, a lieu seulement chez les sujets robustes, dans la fleur de leur âge et usant d'une nourriture succulente.

« C'est de cet état du corps, de l'âge, du genre de vie, ainsi que de l'absence des causes qui ont coutume de produire les autres espèces d'hydropisies opposées à l'espèce que j'appelle *pléthorique*, que je tirai la notion exacte et du caractère de celle-ci et du traitement qui lui convient.

« On emploiera avec avantage les saignées médiocres, mais que l'on répétera quelquefois; un régime antiphlogistique, des tisanes émollientes, nitrées, acidulées; le petit-lait avec la terre foliée de tartre.

« J'ai opéré quelques cures de cette hydropisie par l'usage soutenu de la crême de tartre. Quelquefois cette hydropisie acquérait un caractère inflammatoire: alors, ayant recours au traitement le plus antiphlogistique, je pratiquais plusieurs saignées, dont le sang se trouvait comme celui des pleurétiques » (1).

Dans un autre ouvrage (2), *Stoll*, après avoir établi les différentes espèces d'hydropisies d'après leur siége, dit qu'il y a une autre division d'un bien plus grand intérêt, c'est la distinction de l'hydropisie en froide et en chaude. Celle-ci se fait observer fréquemment dans la campagne, parmi les cultivateurs, et principalement lors de la moisson. Elle survient souvent lorsqu'on prend des boissons froides le corps étant en sueur. J'ai vu, dit notre auteur, une hydropisie de ce genre survenir et se développer en peu d'heures; et il en sera toujours de même toutes les fois qu'on se reposera, au lieu de continuer à s'exer-

(1) Stoll., *Rat. med. t. III*, *p.* 162, 163, 164.
(2) *Prælect.*

cer, après avoir pris une boisson froide pendant une sueur abondante.

La suppression de quelque évacuation, comme les menstrues, les lochies, les hémorrhoïdes, peuvent occasionner cette maladie, que les saignées générales ou locales font souvent disparaître; et cela ne doit pas nous étonner, d'après les observations que nous avons des anciens et des modernes. J'ai vu un paysan hydropique dont l'état empirait chaque jour par l'abus qu'on faisait des purgatifs, et qui fut guéri par une saignée, une émulsion nitrée, et quelques autres médicamens antiphlogistiques (1).

La rétropulsion de la gale et des achores, le dessèchement imprudent des ulcères peuvent produire cette maladie (2).

On peut encore ranger parmi les causes de l'hydropisie les obstacles qu'éprouve le sang dans les grands vaisseaux, surtout lors de son retour par les veines; c'est ainsi que nous voyons survenir un engorgement œdémateux au-dessous d'une ligature; c'est ainsi que nous observons l'engorgement des jambes et des cuisses chez les femmes enceintes, accidens qui cèdent à une saignée (3).

Médicus a plusieurs fois observé des hydropisies très-graves qui ne cédaient qu'aux antiphlogistiques. Il dit qu'il existait quelquefois des signes d'inflammation; il donnait à la maladie le nom de fièvre hydropique, et la combattait principalement par la saignée.

Parmi les observations qui lui sont propres, nous choisirons la suivante (4). « Conrad, soldat du régiment d'Isselback, entra à l'hôpital attaqué d'une pleurésie très-violente; il fut promptement guéri par les saignées, par un vésicatoire à l'endroit de la douleur, et par les remèdes ordinaires. Dans sa convalescence, il lui survint une éruption très-abondante et générale de boutons, laquelle résista aux remèdes, et Conrad éprouva quelques mois après une grande suffocation et une enflure aux pieds. Les boutons ne se dissipant pas, je soupçonnai qu'il avait

(1) *Id. Prælect. cap. IV*, § 10.
(2) *Id. l. c.* § 11.
(3) *Id. l. c.* § 16.
(4) *Vid.* Annales cliniques de Montpellier, n° 88, avril 1810.

pris ensuite des frictions; et je lui prescrivis en conséquence les dépurans et la teinture de suie, mais sans succès; au contraire, la suffocation était plus forte, l'enflure était générale; le malade était très-altéré, rendait les urines en petite quantité, était très-constipé, et tout indiquait une véritable leucophlegmatie.

« Quelques semaines après, et malgré l'usage d'une infinité de remèdes, la maladie empira; dès-lors suffocation violente, enflure générale, douleurs très-aiguës dans tout le corps, suppression de toutes les excrétions, grande altération, insomnie, et toux si violente, qu'on craignait quelquefois qu'il ne suffoquât; en outre, le pouls était aussi dur, aussi tendu que dans une fièvre inflammatoire.

« Je réfléchis sérieusement sur tous ces symptômes; les divers remèdes avaient été donnés infructueusement, et je voulais guérir le malade; son pouls avait parfois excité mon attention, et quelques réflexions écartaient l'opinion que j'en avais conçue.

« J'attribuais la dureté du pouls à la grande suffocation et à l'enflure; en outre, on avait saigné Conrad dans sa pleurésie, et il pouvait être épuisé par une maladie aussi longue. Enfin l'urgence du cas et l'inutilité de tous les autres remèdes me décidèrent à le faire saigner tout de suite; il se trouva aussitôt soulagé, mais pour très-peu de temps, puisque, quelques heures après, le mal-être revint, et le sang qu'on avait tiré fut épais et très-couenneux. Cette qualité de sang, autant que le soulagement qui était survenu, m'engagèrent à lui en tirer sur le soir sept à huit onces, et à attendre l'effet qui en résulterait. Le lendemain, le malade me dit avec beaucoup de satisfaction qu'il avait reposé quelques heures, et sans opium; l'enflure diminuait, une plus grande quantité d'urine avait été rendue, et le sang était presque couenneux. La dureté du pouls fit que je prescrivis encore une saignée de dix onces; et pour me convaincre que c'était à elle qu'on devait en attribuer seulement l'effet, je discontinuai tous les autres remèdes. La maladie diminuait tous les jours, l'enflure était moindre, la suffocation ne venait que de temps en temps, et le pouls était plus mou; en un mot, le malade, après avoir été saigné six fois dans sept jours, fut guéri, et sortit au bout de quinze jours de l'hôpital. »

Après avoir fulminé contre les boissons aqueuses, et surtout contre la saignée, *Baraillon* finit par avouer que ces différens moyens peuvent devenir quelquefois très-utiles. La vérité l'emporte et l'oblige à faire cette pénible confession.

Ecoutons cet auteur couronné par la Société royale de Médecine :

« Il est certaines causes d'hydropisie que je dois d'autant moins passer sous silence, qu'elle exige un traitement tout à fait différent. C'est celle où une fièvre très-ardente semble par sa chaleur dissoudre le sang, et le réduire en eau. Tel était l'état de ce malade dont parle *Spon*, qui fut guéri par vingt saignées; tel était encore celui de cet homme, qu'un chirurgien sauva sous mes yeux en lui ouvrant dix-huit fois la veine. L'extrême fréquence du pouls, l'aridité de la peau, l'âcreté de la chaleur, même au ventre, où l'épanchement subsistait, un feu interne et dévorant, l'altération excessive, la sécheresse de la bouche, la rareté des urines, et le soulagement extraordinaire que procurait chaque saignée, en autorisaient de nouvelles. Je fus simple spectateur dans une circonstance où je ne savais en vérité quel parti prendre. L'espèce d'ascite que M. *De Sauvages* appelle fébrile et *ascites à colliquatione* d'après *Sennert*, qui lui-même cite *Galien* et *Petrus Salius Diversus*; et celle que *Ledoux* dit reconnaître une inflammation, ne font ici aucune différence; c'est toujours la même maladie qui enlève subitement le malade, s'il n'est pas aussitôt et efficacement secouru.

« J'ai vu plusieurs fois l'hydropisie du bas-ventre et même l'anasarque succéder à une douleur très-aiguë, circonscrite et fixe dans un point de l'abdomen, mais dont je n'ai jamais reconnu la cause; elle est accompagnée d'une chaleur très-âcre et de la fièvre. Je traitai en 1776 un malade de cette espèce qui mourut ascitique et leucophlegmatique dans le cours du second mois. Je viens de réchapper un jeune homme dans le même état par le secours du régime antiphlogistique, etc.

« Enfin une cause de l'hydropisie qui tient aux précédentes, est la suppression subite de la transpiration chez une personne auparavant saine et vigoureuse. Il est certain que lorsqu'il en résulte quelqu'épanchement dans la poitrine ou le bas-ventre, ainsi qu'il arrive quelque-

fois, celui-ci est toujours accompagné d'une chaleur fébrile et très-âcre, d'altération, d'inappétence, etc.; les urines sont rouges, en petite quantité, et irritent les passages; la tête est douloureuse; les chairs sont rhumatisées; la peau est sèche et aride; on cherche le frais dans le lit, etc. » (1)

Le savant *Petit* de Lyon croit que l'on aurait droit de soupçonner une inflammation intérieure dans les hydropisies, lorsqu'il y a soif, sécheresse et ardeur de la langue. Il rapporte qu'il ouvrit, avec le docteur *Parat*, le musicien *Broudel*, mort d'une hydropisie, et ils trouvèrent des signes manifestes d'une inflammation à l'épiploon. « Les exemples que l'on trouve dans beaucoup d'auteurs, d'hydropisies guéries par les saignées répétées, ou des sucs rafraîchissans, ne viennent-ils pas à l'appui de mes inductions? » dit *Petit* (2).

M. *Emile Nouel* (3), dans une dissertation sur l'hydropisie en général, avait déjà indiqué les distinctions à faire dans cette maladie; mais l'étendue de sa matière ne lui a pas permis de donner à la partie dont nous traitons spécialement tout le développement qu'elle exigeait; cependant ce qu'il dit suffit pour prouver qu'il connaissait parfaitement l'hydropisie sthénique. Une augmentation de force tonique dans les vaisseaux, une constitution athlétique, une vie dure et exercée, la surabondance des fluides qu'on désigne sous le nom de *pléthore*, et qui se rencontre chez les sujets robustes, chez ceux qui font usage d'une nourriture très-succulente, ou qui ont éprouvé la suppression de quelque évacuation habituelle, comme des hémorrhagies, etc., peuvent, dans certains cas, amener un état dans lequel les vaisseaux distendus par les liquides, et réagissant sur eux avec toute l'énergie dont ils sont pourvus, déterminent les parties les plus fluides de ceux-ci à enfiler les bouches exhalantes, ce que l'on pourrait comparer à une sorte d'expression, s'il était permis de l'envisager d'une manière entièrement mécanique. L'observation pratique démontre que, si cette

---

(1) *Baraillon*, Mémoires de la Société royale de Médecine.

(2) Actes de la Société de Médecine de Lyon, vol. I.

(3) Essai sur l'Hydropisie. Paris, an IX.

cause de l'hydropisie n'est pas aussi fréquente que beaucoup d'autres, surtout dans nos climats, elle n'en est pas moins réelle, et qu'elle demande à être combattue par des moyens fort différens de ceux qu'on emploie le plus ordinairement dans cette maladie.

L'exhalation séreuse se trouve augmentée dans une circonstance qui devient souvent la cause de l'hydropisie chez les habitans de la campagne, chez les militaires, etc.; c'est lorsqu'on boit tout à coup une trop grande quantité d'eau froide tandis que le corps est fort échauffé, et surtout si les différens couloirs ne sont pas alors disposés à évacuer promptement cette surabondance aqueuse, soit par la constriction que l'impression vive du froid sur les organes gastriques détermine alors sympathiquement sur la peau, soit parce que l'individu, se tenant en repos après avoir bu, ne favorise plus la transpiration. Cette cause occasionne le plus souvent un hydrothorax, ou une ascite, et c'est une de celles que l'art combat avec le plus de succès. En effet, l'observation démontre que les hydropisies qu'elle produit sont les plus aisées à guérir, et qu'elles cèdent assez facilement aux moyens qui augmentent les diverses évacuations séreuses, et même qu'elles disparaissent quelquefois spontanément.

L'état de pléthore qui rend, dans quelques cas, l'exhalation plus forte, peut aussi rendre l'absorption plus difficile, les vaisseaux lymphatiques se trouvant plus ou moins comprimés ou gênés par la distension qu'éprouve alors tout le système vasculaire (1).

Eyerel (2) nous apprend que le célèbre *Frank* divise les hydropisies en un grand nombre d'espèces, parmi lesquelles on trouve l'hydropisie asthénique, et la sthénique ou pléthorique, déjà admise par *Stoll.*

Il rapporte un exemple d'ascite guérie par les saignées. Comme ce

(1) *Id. l. c. p.* 18.

(2) J. P. Frank *de curandis hominum Morbis epitome, juxta ejus prælectiones in clinico Vindobonensi habitas, à nonnullis suorum auditorum continuata. Editionem curavit et præfatus est* Jos. Eyerel. *Viennæ Austr.* 1805. *Vide etiam editionem Manhæmii, t. II, lib. de inflamm, p.* 16 et 20. 1792.

a fait été récemment publié par M. *Léveillé*, c'est de lui que nous l'emprunterons, parce qu'il le rapporte avec plus de détails que *Frank*.

« Une jeune fille âgée de 26 ans, avec l'apparence de la plus fraîche santé, se présente à la clinique de Pavie avec un épanchement abdominal, suite de la suppression des règles, occasionnée par une frayeur dans le moment où elles coulaient. Cette malade rendait toutes les vingt-quatre heures deux ou trois onces d'urine épaisse et semblable à de la bière trouble. Toutes les fonctions s'exécutaient comme en santé; mais il y avait de la soif; les lombes étaient douloureuses et la constipation opiniâtre : à une chaleur plus grande se joignait un pouls grand, plein, non trop fréquent.

« Cette fois *Frank* voulut mettre le *Brownisme* présomptueux aux prises avec la prudence et la réflexion. Parmi ses nombreux auditeurs, le praticien choisit le plus instruit, mais browniste outré, et lui confia le soin de la malade. Contre le mal jugé asthénique ou par faiblesse furent aussitôt dirigées les fortes doses d'opium, d'éther, de décoctions chargées de quinquina. Bientôt la sagesse arrêta l'incendiaire, une livre de sang fut tirée du bras, et la boisson délayante fut prescrite. La terreur, comme puissance présumée déprimante, étant la cause du mal, la tourbe browniste improuva sur-le-champ cette méthode curative asthénique. *Frank* tint ferme, et dès le lendemain les urines coulèrent plus abondantes et plus claires; le pouls fut ensuite plus élevé et plus libre. Après une seconde saignée, il y eut une amélioration telle, qu'à la grande surprise des improbateurs, il n'y eut plus de vestige d'hydropisie le quinzième jour » (1).

Frank assigne pour cause de ce genre d'hydropisie un surcroît de forces, *virium abundantia;* il dit que c'est l'état le plus rare, mais qu'il se présente quelquefois. La maladie provient alors de l'exubérance de vie et de la polyémie, car les vaisseaux trop remplis sont distendus, la circulation est gênée, la sécrétion et l'absorption sont

(1) Nouvelle doctrine chirurgicale, tom. III, p. 40.

dérangées, à-peu-près comme cela arrive chez les femmes pendant la gestation.

Si l'hydropisie est décidément sthénique, il convient de recourir à la saignée, d'user de la méthode antiphlogistique. *Frank* cite à l'appui de ce conseil, l'expérience d'*Hippocrate*, de *F. Hoffmann*, de *R. Hautefierck*, de *Fordyce* et de *Lawrence*.

Il distingue encore l'hydropisie en aiguë et en chronique; la première est produite par l'exhalation d'une lymphe coagulable pendant une phlegmasie; c'est ainsi qu'il survient quelquefois une hydrocéphale chez les enfans pendant le cours d'une scarlatine; c'est ainsi que l'otite peut déterminer une hydrophthalmie, ou bien une hydropisie de la cavité du tympan; c'est ainsi enfin qu'on a vu l'hydrothorax, l'hydropéricarde, l'ascite ou l'hydrocèle, se développer à l'occasion d'une pneumonie, d'une cardite, d'une colique inflammatoire, ou péritonite puerpérale, ou d'une inflammation du testicule.

Nous n'avons pas vu jusqu'ici, parmi tous les écrits que nous avons cités, de traité particulier sur les hydropisies actives. C'est à M. *Grapengiesser* (1) que nous devons la première monographie sur ce sujet. Son opuscule parut à Goettingue en 1795; il contient l'histoire abrégée de l'hydropisie qu'il nomme *pléthorique*. La manière dont ce médecin a considéré cette maladie ne laisse à desirer qu'un plus grand développement et surtout l'addition d'observations, l'auteur n'en donnant qu'une que je vais faire connaître.

M. le docteur *Basilewitsch*, ami intime de M. *Grapengiesser*, a vu, dans l'hôpital de Saint-Pétersbourg, un chirurgien qui fut fortement reprimandé pour avoir pratiqué une saignée à un hydropique, seulement d'après l'indication d'un pouls dur, fort et plein. Le médecin porta un prognostic très-fâcheux; mais en examinant le malade avec beaucoup de soin, on observa un effet très-salutaire et très-marqué, produit par l'évacuation sanguine; car peu après l'ouverture de la veine, et sans l'aide d'aucun médicament, les urines coulèrent abon-

---

(1) *Dissertatio inauguralis medica de Hydrope plethorico*, *auctore* Car.-Joan.-Christ. Grapengiesser. *Gottingæ*, 1795.

damment et continuèrent à fluer ainsi pendant toute la nuit, ce qui procura un très-grand soulagement.

Dans un mémoire où M. *Fodéré* (1) se montre aussi grand praticien qu'il s'est montré médecin judicieux et profond dans ses autres ouvrages, il dit que la plupart des hydropisies aiguës survenues à la suite d'une transpiration arrêtée, présentaient un caractère qu'il était essentiel de ne pas confondre avec celui de l'hydropisie ordinaire, suite de la faiblesse des solides et des obstructions : aussi le traitement était-il différent; l'auteur employait les saignées; il mettait ses malades à un régime rafraîchissant, et leur faisait prendre par jour six bols de camphre et de nitre. Le succès répondait constamment à son attente.

Désessartz, dans une thèse soutenue à l'École de Médecine en 1768 (2), dans un mémoire lu à la Société de Médecine de Paris, et enfin dans un ouvrage publié par ce médecin peu de temps avant sa mort (3), avoit appelé l'attention des médecins sur les distinctions qu'on devait établir dans les différentes espèces d'hydropisies.

« On a beaucoup écrit sur l'hydropisie; mais les causes de cette maladie, quelque chargé qu'en soit le catalogue, leurs origines, leurs effets, sont-ils présentés par les auteurs avec tout le détail, toutes les distinctions nécessaires pour les signaler de manière à ne les point confondre, et à en faire discerner les différentes espèces? Le diagnostic de chaque variété est-il clairement décrit? La différence des traitemens convenables et qui seuls peuvent guérir est-elle spécifiée d'après une sévère logique et l'expérience? Je peux et dois le dire à mon âge, j'ai beaucoup lu, et presque tous les auteurs de médecine les plus estimés; j'en ai rencontré peu qui contiennent toutes ces désignations, tous ces développemens sans lesquels cependant un traité sur une

(1) Mémoire de médecine pratique sur le climat et les maladies du Mantouan, etc.; par *Fodéré*. Paris, 1800.

(2) *An detur hydrops in quo humectantia diluentiaque hydragogis præmittenda? Paris*. 1768.

(3) Recueil de Discours, Mémoires et Observations de médecine clinique, par *J. C. Desessartz*. Paris, 1811.

maladie, est incomplet et dès-lors infidèle. Une seule méthode de combattre l'hydropisie est une erreur grave dont j'ai vu des effets funestes : cette erreur provient de la fausse idée que l'on s'est faite de la cause de cette maladie.

« Il est, dit encore *Désessartz*, des hydropisies (et le nombre en est plus grand qu'on ne pense) où les humectans, les délayans, les apéritifs doux, sont préférables à toutes ces compositions que l'on a décorées du nom d'*hydragogues*. On verra dans mes observations que l'eau à peu près seule a guéri plusieurs malades, ou rendu leur guérison possible, et même facile. » Dans le même mémoire, ce praticien français à consigné plusieurs observations qui viennent à l'appui de ce qu'il avance, et nous aurons soin d'en donner l'extrait à l'article de chaque hydropisie en particulier.

Toutes les fois que les organes circulatoires sont trop remplis, il existe pléthore, dit M. *Arm. Jobard*(1). Dans certaines circonstances, le sang ne circule pas librement, les globules rouges se rapprochent, il se fait une exhalation plus considérable de sérosité; les vaisseaux inhalans ne pouvant suffire à l'absorption, il se forme un amas de fluides aqueux qui constitue l'hydropisie par regorgement. Cependant les parties distendues et abreuvées d'une humeur lymphatique ne tardent pas à perdre de leur ressort, et l'hydropisie, sans changer de nature, change bientôt de caractère. Cette hydropisie affecte les individus d'une forte constitution, et dont aucune cause prédisposante n'avait encore affaibli les ressorts.

Dans l'application des moyens thérapeutiques, si des symptômes d'hydropisie s'annonçaient à la suite de quelque évacuation habituelle et que l'on reconnût la série des phénomènes attribués à la pléthore; si à cet état il se joignait un pouls fort, dur, élevé, que les chairs résistassent un peu à la pression du doigt et fussent rouges, tendues, on ne doit pas craindre d'avoir recours à la saignée. L'auteur de cette dissertation avait saisi parfaitement le caractère de la maladie : il paraît

(1) Considérations générales sur l'Hydropisie, par *Armand Jobard*. Thèses de la Faculté de Médecine de Paris. 1811, nº 114.

admettre la distinction déjà établie par *Bacher* et *Grapengiesser*, d'hydropisie active manifeste, et d'hydropisie active latente.

« Il est une espèce d'hydropisie, dit M. *Fauchier* (1), qui est exaspérée par les excitans, et qui ne peut être guérie que par les moyens antiphlogistiques les plus puissans. Les médecins anciens, *Hippocrate, Galien*, n'excluent pas la saignée du traitement de cette maladie, sans doute parce qu'ils avaient observé que des hémorrhagies naturelles guérissaient quelquefois des hydropisies rebelles à tous leurs excitans toniques.

« Ces mêmes faits se sont souvent renouvelés de nos jours. On trouve dans les recueils d'observations plusieurs exemples de terminaison heureuse de cette maladie, par un écoulement considérable des hémorrhoïdes, des menstrues, ou par toute autre hémorrhagie. Quelquefois la saignée a été employée pour combattre l'inflammation de quelque viscère survenue pendant l'hydropisie traitée par un régime échauffant : la saignée a guéri et l'inflammation et l'hydropisie. Dans d'autres, l'usage abondant des délayans et des diurétiques rafraîchissans, comme le nitrate ou le tartrite acidule de potasse, a dissipé la maladie. Souvent on a trouvé des traces manifestes d'inflammation, dans les cadavres des personnes mortes d'hydropisie. »

La nature de la maladie n'aurait pas dû être méconnue après tous ces avis; cependant, aux yeux de bien des médecins, c'est encore une absurdité que de proposer le régime antiphlogistique, surtout la saignée, dans les hydropisies.

Le même médecin a adressé à la Société de l'École de médecine, un mémoire sur les hydropisies qui ne dépendent pas de l'atonie des solides; ce mémoire nous a été confié par M. *Duméril*, professeur de cette faculté, et nous en avons emprunté plusieurs observations (2).

M. *Gastelier*, en rendant compte du mémoire de M. *Fauchier*, dit

---

(1) Des Indications de la Saignée, mémoire qui a remporté le prix proposé par la société des médecins et des naturalistes de Souabe, séante à Tubingen.

(2) Observations d'hydropisies dépendant de toute autre cause que de l'atonie des solides.

qu'il n'y a point de médecin clinique, pour peu qu'il ait pratiqué, qui n'ait été dans le cas d'observer qu'il est des hydropisies qu'il serait très-dangereux de traiter avec des remèdes chauds et irritans, et qui ne cèdent, au contraire, qu'à l'usage des délayans, des relâchans, et conséquemment à la déplétion sanguine, comme le plus propre à détendre, à relâcher le ton du système vasculaire, qui, dans ce cas, se trouve dans une tension presque spasmodique. Il parle ensuite d'une observation qui lui est propre, et qu'il avait consignée dans sa dissertation contre les spécifiques; il s'agit d'une femme qui eut une ascite produite par l'effet de la peur, et par le froid de l'eau dans laquelle elle tomba ayant ses règles. Le saisissement subit supprima ses règles et le cours des urines, pour lesquels on employa d'abord tous les emménagogues imaginables, les moyens les plus irritans. Appelé auprès de la malade, il vint à bout de rétablir, en très-peu de temps, les évacuations, par le moyen de deux saignées copieuses, des boissons délayantes, des bains de vapeur dirigés du côté de la vulve, des cataplasmes émolliens (1).

Les causes éloignées de l'hydropisie, dit *Monteggia* dans ses Institutes de chirurgie, peuvent se réduire à trois classes : celles qui augmentent la sécrétion, celles qui diminuent l'absorption, enfin celles qui font, d'une manière ou d'une autre, prédominer la partie séreuse des humeurs.

Dans la première classe, sont les maladies inflammatoires avec augmentation de l'action des vaisseaux, la plénitude du système sanguin occasionnée par une pléthore qui fait que le sang heurte avec plus de force que de coutume contre les vaisseaux exhalans ; par la même raison tout ce qui peut devenir un obstacle pour la circulation. Une irritation locale peut encore déterminer une augmentation de secrétion dans le système lymphatique; aussi voit-on que des corps cartilagineux et durs, accidentellement formés dans les cavités articulaires, et spécialement dans l'articulation du genou, y déterminent une hydropisie.

(1) Rapport de M. *Gastelier* sur un mémoire de M. *Faucher*; bulletin de la Faculté de Médecine de Paris. 1812, nº 111.

Monteggia rapporte une observation fort curieuse d'hydropisie. Je ne chercherai point à expliquer ce qu'elle offre de curieux; je dirai seulement que la raison qu'en donne cet auteur me paraît peu admissible.

Un prisonnier, quelques heures après avoir entendu lire sa sentence, fut pris d'une douleur violente au côté droit de la poitrine, avec grande difficulté de respirer. Il me pressait comme par instinct, dit *Monteggia*, de lui faire une ouverture à la poitrine, et *j'étais presque sur le point d'y consentir* (1); mais le cas me paraissait encore un peu obscur. La sentence qu'on avait prononcée lui avait fait plaisir; il me dit que, craignant d'être condamné à mort, il avait eu une grande frayeur pendant la lecture de son jugement, et c'était à cette frayeur qu'il attribuait son mal. Cet homme mourut deux jours après, et l'on trouva une forte hydropisie dans la cavité droite du thorax. D'après les principes ingénieux de *Rasori*, dit *Monteggia*, on pourrait croire que la frayeur ayant agi comme dérivatif, a occasionné un mouvement inverse dans les lymphatiques de la poitrine, ce qui a donné lieu à l'hydropisie (2).

Sans doute, écrit M. *Léveillé*, les hydropisies sont le plus ordinairement l'effet des causes débilitantes; mais on rencontre aussi des exceptions qu'il importe de faire connoître. On a vu des hydropiques jeunes, forts, bien constitués, offrir toutes les autres apparences d'une santé florissante, avoir un pouls plein, dur, vibrant, et ne rapporter l'état de leur ventre qu'à la suppression d'un flux hémorrhoïdal menstruel, à une péritonite, etc. Des praticiens qui ont admis l'effet d'une trop grande énergie vitale, ont appelé ces hydropisies, *hypersthéniques, pléthoriques sanguines*, etc. (3).

M. *Swédiaur*, dans une Nosologie récemment publiée, professe

---

(1) *Per cui facevami istanza, quasi per istinto, che io gli facessi un taglio nel petto, ed io era quasi in procinto di aderire alla sua domanda, se il caso non mi fosse ancora sembrato un po' troppo oscuro*, etc.

(2) *Instituzioni chirurgiche di* G. B. Monteggia, *part. I, cap. VI, p.* 119. *Napoli*, 1809.

(3) *Léveillé*, nouvelle Doctrine chirurgicale, tom. III, p. 38.

les mêmes sentimens. Il admet trois espèces d'hydropisies actives :

1°. *Hydrops inflammatorius, seu hydrops calidus auctorum;*

2°. *Hydrops plethoricus;*

3°. *Hydrops erethisticus.*

Un des derniers écrits sur les hydropisies qui ne dépendent pas de l'atonie des solides, est un mémoire très-bien fait du docteur *Poilroux*. Cet écrit est divisé en quatre articles; dans le premier on donne les preuves de l'existence de l'hydropisie pléthorique; dans le second, on indique les causes qui la préparent; dans le troisième, les symptômes qui la décèle; dans le quatrième, les remèdes propres à la combattre (1).

Des Hydropisies actives en particulier.

1°. *De l'Hydropisie active du Tissu cellulaire, ou de l'Anasarque active.*

Dans cette seconde partie de mon travail, mon intention était de considérer les hydropisies dans chaque système séparément; mais, le temps et l'espace ne me permettant pas d'en agir ainsi, je me bornerai à tracer l'histoire de l'hydropisie active du tissu cellulaire.

N'aurions-nous égard qu'à la fréquence de la maladie, nous devrions placer l'anasarque au premier rang des hydropisies; en effet, l'hydropisie active se manifeste ordinairement dans le tissu cellulaire, et un grand nombre de causes différentes peuvent y donner lieu.

On pourrait rapporter à ce genre d'hydropisie, la bouffissure générale qu'on remarque fréquemment chez les jeunes filles robustes (2), et dont la première éruption des règles éprouve quelque retard. Il en est de même de l'œdème que quelques femmes d'un tempérament sanguin présentent lorsque leurs règles se suppriment. Ce phéno-

(1) Mémoire sur l'Hydropisie pléthorique, par M. *Poilroux*. Annales cliniques de Montpellier, n° 105.

(2) *Stoll, l. c. Frank, l. c. Swédiaur, l. c.*

mène se fait encore remarquer au commencement de la gestation, lorsqu'on ne peut point reconnaître pour cause de cet accident une compression exercée sur les vaisseaux qui se distribuent aux membres inférieurs. Enfin il est certain qu'à l'époque de la cessation des menstrues les femmes offrent tous les caractères d'une turgescence sanguine qui produit quelquefois l'engorgement séreux du tissu cellulaire. *Fothergill* dit « qu'alors les jambes se gonflent, les hémorrhoïdes sont presque toujours douloureuses; les malades sont tourmentées de la constipation, elles rendent leurs urines souvent et en petite quantité, et toutes les secrétions des fluides ténus sont diminuées. Cependant l'apparence de tout le corps dénote une plénitude générale, mais qui est ici bien différente du caractère pâteux, de l'habitude d'une hydropique. »

Si l'on pouvait douter de la nature de ces affections, les avantages que l'on retirerait des boissons délayantes, de la phlébotomie, etc., lèveraient toute espèce d'incertitude.

C'est dans ces circonstances que les rapports du système cellulaire avec les autres tissus deviennent évidens. *Bichat* (1) nous assure avoir traité un malade qui, par l'effet d'une forte terreur, éprouva un resserrement à l'épigastre ; une teinte jaunâtre, indice de l'affection du foie, se répandit peu d'heures après sur le visage; le soir il y avait un œdème remarquable dans les membres abdominaux; œdème produit sans doute sympathiquement, dit l'auteur de l'Anatomie générale, par l'influence du foie sur le tissu cellulaire.

A côté de l'observation de *Bichat* on pourrait ranger plusieurs faits analogues sur le développement des hydropisies produites par des affections morales, ainsi que *Desessartz* et M. *Py* en ont publié des exemples.

Quesnay (2) assure avoir guéri, par trois saignées faites brusquement, un chirurgien affecté d'une enflure œdémateuse que les hydragogues n'avaient fait qu'augmenter.

---

(1) Anatomie générale, t. I.

(2) Journal des Savans, juin 1730.

Lamotte (1) a observé que les femmes qui mènent une vie sédentaire, qui se nourrissent d'alimens succulens, sont plus exposées à cette maladie que les autres; il a aussi remarqué que celles qui vivent dans la pauvreté, qui sont mal nourries, qui sont forcées à des travaux excessifs, ont rarement les extrémités œdémateuses.

Un garçon brossier, âgé de quinze ans, vint à la Clinique interne, au mois de brumaire de l'an 6, avec une bouffissure générale qui lui était survenue depuis quinze jours. Tout annonçait chez lui un état de pléthore bien prononcé; son pouls était fort altéré; sa respiration était haute et sibilante. On prescrivit une saignée, des boissons délayantes, et l'infiltration se dissipa en très-peu de temps (2).

Observations d'Anasarques inflammatoires.

OBSERVATION PREMIÈRE.

Un jeune homme âgé de quatorze ans, entra à l'hôpital des enfans malades..... Il semblait assez fortement constitué, quoique toute la partie droite de son corps eût pris sensiblement moins d'accroissement que la gauche, ce que les parens rapportaient à des convulsions qui lui étaient survenues vers l'âge de sept ans. Depuis huit jours, une enflure générale, accompagnée de fièvre et de mal de tête, le retenait au lit. Cette enflure avait commencé aux jambes; en peu de jours elle avait gagné le bas-ventre, puis le corps entier, dont les différentes parties étaient devenues très-fortement œdémateuses; le visage était bouffi et violet, et une douleur profonde et sourde dans le côté droit, qui n'était pas accompagnée de toux, rendait la respiration fort pénible. Le 9e jour, l'anasarque avait augmenté; l'oppression, devenue extrême, menaçait de suffocation; la peau était chaude, sèche, fort tendue; le pouls plein, fréquent et dur. Il est survenu dans l'après-midi un paroxisme très-fort; les urines étaient d'une couleur

(1) Traité complet d'accouchemens, t. I.
(2) *Emile Nouel*, p. 38.

foncée et rares ainsi que les selles. On a fait une saignée copieuse du bras, qui a été suivie presque immédiatement d'une diminution marquée de l'oppression et du malaise. Une semblable saignée pratiquée le lendemain a produit encore un plus grand soulagement, et tout le corps s'est ensuite désenflé. On a remarqué que le sang de ces saignées se séparait par le repos en une sérosité extrêmement abondante et un fort petit caillot d'un rouge brun, qui flottait dans le liquide. Le 13e jour, la fièvre avait presque entièrement cessé, les urines devenaient abondantes, la peau avait acquis de la souplesse, et l'enflure était en grande partie dissipée. Les boissons habituelles ont été le petit-lait, l'émulsion d'amandes douces, puis la limonade nitrée, l'eau d'orge avec l'oximel simple. Plusieurs fois on a donné quelques gros d'acidule tartareux; on a employé les lavemens mucilagineux, et vers la fin du traitement les bains de vapeur pour résoudre l'empâtement du tissu cellulaire (1).

OBSERVATION II.

Un homme âgé de vingt-six ans avait tout le corps enflé et d'un volume considérable; l'œdème général qui avait existé d'abord avait acquis ensuite une telle dureté, qu'il cédait à peine à la pression du doigt; la peau était sèche et chaude, la figure animée, le pouls dur et fréquent; il y avait fièvre continuelle et difficulté de respirer; les urines étaient peu abondantes; il éprouvait une légère diarrhée; il se plaignait sans cesse, et restait immobile, couché sur le côté droit. J'ai été informé que cette anasarque avait continuellement offert des signes de pléthore; mais que plusieurs saignées pratiquées n'y avait point apporté de soulagement, parce que le malade étant venu trop tard à l'hôpital, elles n'avaient pu être faites à temps; et des boissons avec le nitre ou avec l'acidule tartareux, données dans ces derniers temps, n'ont pu améliorer sa position. Il est mort après s'être long-temps

---

(1) *Jadelot*, des Maladies observées à l'hôpital des Enfans malades, dans les années XIII et XIV.

plaint d'une douleur insupportable à l'épaule et au bras droit, qui étaient bien plus enflées que les autres parties du corps.

Le tissu cellulaire qui entoure les muscles attachés à l'omoplate et à la clavicule, celui de toutes les parties internes du bras et de la partie antérieure de l'avant-bras droits s'est trouvé, sur le cadavre, gorgé d'une grande quantité de pus fort liquide et grisâtre; ses lames étaient sensiblement épaissies et durcies; et dans toutes les régions du corps, le tissu sous-cutané avait acquis beaucoup de dureté et une épaisseur de deux à quatre centimètres, même dans les endroits où il est naturellement graisseux: les autres organes n'avaient pas éprouvé d'altération remarquable (1).

OBSERVATION III.

Observation d'Anasarque pléthorique.

Un homme d'une haute naissance, âgé de quarante et quelques années, d'une taille moyenne, d'un tempérament sanguin, et dont les chairs étaient extrêmement molles, après avoir joui de toute l'intégrité de ses forces pendant sa première jeunesse, qu'il avait passée dans les exercices militaires et dans une grande activité, acquit dans l'espace de quelques années un extrême embonpoint qui reconnaissait pour cause l'usage des liqueurs spiritueuses et de la bière, liqueur qui, comme on sait, nourrit beaucoup. Il était sujet trois ou quatre fois par an à une légère affection rhumatismale qui allait des pieds aux mains, surtout lorsque la température de l'air était froide et humide. A cette affection se joignaient encore d'autres maux beaucoup plus graves: il y avait gonflement des pieds, et par intervalles une grande gêne dans la respiration. Tous ces accidens augmentaient beaucoup lorsque l'abdomen, distendu par une trop grande quantité d'alimens, s'opposait à l'abaissement du diaphragme; de sorte que ce malade ne pouvait rester couché, et que pendant quelques années il

(1) M. *Jadelot*, ouvrage cité.

ne put dormir qu'en gardant la position verticale. Il était très-souvent pris d'un assoupissement qui durait une demi-heure, et qui était si grand, qu'on ne l'en tirait qu'avec peine. Cet homme n'avait eu de sa vie aucune hémorrhagie par les fosses nasales ni par le fondement; le médecin qui le traitait essayait d'y suppléer par une saignée qu'il pratiquait deux fois l'année; mais comme cette saignée était faite aux pieds, qui étaient continuellement enflés, et que par conséquent elle ne donnait issue qu'à très-peu de sang; il s'ensuivait que ce moyen ne procurait aucun soulagement. La crainte d'une suffocation dangereuse qui empêchait le médecin de faire la saignée au bras était tout à fait vaine. Il y avait bien plus à craindre de l'accroissement graduel de la tumeur aqueuse chez un homme aussi pléthorique, dont le visage était d'un rouge noir. Tout le corps devint bientôt également enflé, et ce qu'il y avait de plus fâcheux, c'est qu'alors les douleurs rhumatismales habituelles des mains ne se faisaient plus sentir, quoique la température fût froide. La santé du malade était dans ce triste état, il était menacé de suffocation, la difficulté de respirer augmentant de jour en jour, lorsque je fus consulté. Je regardai cette maladie comme un asthme joint à une anasarque et produit par une grande abondance de sang qui oppressait le cœur et les poumons. J'approuvai fort le parti d'ouvrir la veine du bras; je pensai aussi qu'il serait bon de réitérer cette saignée selon l'occurrence. En effet, lorsqu'on la pratiquait, la respiration devenait sensiblement plus libre et le pouls battait plus vite; et après le plus scrupuleux examen, auquel assistèrent des médecins très-habiles, étant certain que les viscères n'étaient ni engorgés, ni squirrheux, mais sains, qu'il n'y avait point de sérosité dans la cavité de la poitrine ni dans celle de l'abdomen, je m'abstins de prescrire les hydragogues et les diurétiques puissans, et après avoir ordonné le régime le plus soigné, je donnai les balsamiques amers, les stomachiques et les carminatifs, joints à des pilules légèrement fortifiantes : pour boisson, je fis prendre la bière, qui est assez diurétique, etc. Pendant l'emploi de ces moyens, un ou deux mois s'étant écoulés, la nature, qui est le meilleur médecin dans les maladies graves, fit développer de nombreuses vésicules aux pieds, d'où s'écoula

une grande quantité d'eau ; évacuation qui fut accompagnée d'un petit mouvement fébrile. Enfin le malade respira plus librement, son sommeil devint plus tranquille ; l'évacuation des urines fut plus abondante ; il recouvra ses forces et parvint à un parfait rétablissement (1).

OBSERVATION IV.

Armand Durand, âgé de 26 ans, d'une constitution robuste et d'un tempérament sanguin, entra à l'hôpital le 30 janvier 1764. Il étoit malade depuis plusieurs jours ; il éprouvait des lassitudes dans tous les membres, qui l'empêchaient de marcher, et l'avaient nécessité à discontinuer son travail; la tête était douloureuse et lourde; il lui semblait qu'on la tirait continuellement par derrière; les douleurs se fixaient tantôt vers la partie antérieure et moyenne du coronal, tantôt sur un des orbites; ses yeux étaient animés ; ses paupières pesantes, et il éprouvait une toux assez fréquente accompagnée de douleur à la poitrine; l'œdème se manifesta d'abord sur la face, s'étendit sur la gorge, ensuite sur la poitrine et sur les autres parties ; la bouche était pâteuse, la langue épaisse et l'haleine forte.

La pléthore, dans ce cas, me parut démontrée, et je ne pus attribuer les différentes impressions qui s'étaient faites sur la tête et sur la poitrine qu'à la surabondance du sang; la bouffissure était également l'effet de la pression du sang sur les vaisseaux lymphatiques. Ainsi, sans me livrer à une étiologie plus étendue, je fis sur-le-champ saigner le malade du bras, et je fis réitérer la saignée le même soir; l'accablement parut avoir diminué, ainsi que la douleur et l'ardeur de la poitrine ; mais les maux de tête étaient sensiblement augmentés ; c'est pourquoi je prescrivis pour le lendemain une saignée du pied, et je fis donner, dans l'intervalle, un lavement purgatif qui opéra puissamment; la douleur de tête disparut, et l'enflure du visage diminua considérablement. Je purgeai le surlendemain le malade avec une médecine ordinaire, et l'effet en fut complet; je réitérai cette médecine toujours avec le même

(1) *Opera omnia, etc.*, Hoffmanni, *t. III*, *de Hydrope*.

succès, et le malade vit en peu de temps disparaître tous les accidens, et notamment l'enflure qui l'avait effrayé, et renaître ses forces; enfin, après avoir usé de quelque tisane apéritive, il sortit parfaitement guéri. Il résulte de cette observation que l'œdème universel dont ce malade était ménacé était le produit de la pléthore; la saignée était le spécifique de cette espèce d'hydropisie. Il faut donc remonter aux vrais causes des maladies pour les guérir plus sûrement et plus promptement, sans s'astreindre servilement à une seule méthode qui, quoique bonne en elle-même, ne peut jamais être universelle (1).

OBSERVATION V.

Christiane Sutherland, âgée de vingt ans, était depuis deux ans affectée d'un engorgement œdémateux aux deux jambes; une fièvre qui existait depuis quelques mois avait beaucoup augmenté son affection; elle ressentait une douleur permanente, surtout lorsqu'on pressait la région du foie; le ventre n'avait pas augmenté de volume, et les urines n'étaient point diminuées; les menstrues étaient régulières; le pouls donnait cent pulsations par minute. Elle prît dabord une demi-once d'oximel colchique par jour, et elle augmenta jusqu'à une once et demie. Ce remède opéra violemment par les urines; mais l'engorgement ne diminua point. Le 20 août elle commenca à prendre, par jour, une demi-once de crême de tartre soluble, et bientôt après elle en prît six gros; quelquefois elle le vomissait; mais point d'augmentation dans les urines, ni de purgation. Le 26 la jambe gauche était diminuée d'un pouce, et la droite d'un demi-pouce, et elles ne trébuchaient plus. A cette époque on la saigna pour la douleur de côté qui revint. Le 9 septembre on cessa tout médicament. Alors l'engorgement œdémateux des jambes, qui existait depuis deux ans, se dissipa complètement en quarante jours, sans aucune évacuation sensible, et la cure fut tellement complète, qu'elle n'eut aucune rechute depuis la saignée (2).

(1) *Betbeder*, Observations de médecine des hôpitaux militaires, par *Richard de Hautefierck*, tom. II, obs. XXIII, pag. 420.

(2) Home, *clinical Experiments*, *Histories and Dissections*, *p.* 329.

OBSERVATION VI.

Un domestique, vigoureusement constitué et très-robuste, vomissait fréquemment depuis plus d'un an, surtout dans la matinée : il était toujours altéré. Enfin une anasarque se déclara; il se purgea inutilement chez lui; les diurétiques ne lui furent d'aucun avantage, au contraire, ses urines devinrent plus rares. Tous ceux qui l'avaient connu étaient surpris de voir cet homme passer ainsi tout à coup d'une habitude athlétique à un état de cacochymie aqueuse, sans qu'aucune maladie précédente eût épuisé ses forces.

A son entrée dans l'hôpital, je lui trouvai le pouls plein, dur et très-vibrant. Tout son corps, ses cuisses et ses jambes étaient horriblement tuméfiées. On tenta de nouveau les diurétiques, et on les varia, parce qu'il est certain, d'après l'expérience, que le même remède n'excite pas toujours les urines dans une hydropisie de la même espèce.

Enfin, ne produisant aucun bien, je fis appliquer des vésicatoires aux jambes, moyen par lequel j'avais guéri certaines hydropisies très-graves, et qui avaient résisté à toutes les espèces de remèdes internes.

Les eaux coulèrent abondamment jour et nuit par les plaies des vésicatoires, en sorte qu'en très-peu de jours le malade fut désenflé presque entièrement.

J'augurai mal dès le commencement de cette hydropisie, parce qu'elle provenait d'une cause inconnue dans ce jeune homme, chez lequel je ne pensais pas qu'il y eût de la disposition à l'hydropisie, et parce que je trouvais certains rapports entre ce domestique et un autre malade que j'avais traité.

J'annoncai une terminaison fâcheuse, une mort convulsive, apoplectique, peu éloignée. Tous ceux qui voyaient le malade en espéraient cependant bien; mais moi je ne savais comment écarter la tempête qui le menaçait prochainement. Peu de jours après, lorsque l'eau était presque entièrement évacuée, il tomba tout à coup dans des convulsions, et mourut apoplectique.

Le cerveau était environné de sérosité; ses vaisseaux étaient gorgés de sang. On trouva une livre de cette même sérosité dans la cavité droite de la poitrine, et neuf onces dans la gauche; le péricarde en contenait six. La vésicule du fiel était vide. Le foie paraissait sain par sa consistance; mais il était d'une couleur très-verte dans toute sa substance.

Je soupçonnai que cette couleur verte et l'absence de la bile de la vésicule étaient dues aux convulsions qui survinrent quelque temps avant la mort.

Je connaissais depuis long-temps cette espèce d'hydropisie, et même j'en avais guéri quelques malades. Mais je ne sais ce qui obscurcit mon diagnostic à l'égard de ce malade et d'un autre, au point de me faire attribuer à leur maladie une cause qui n'était pas vraie.

Je fus trompé par le succès apparent du traitement, quelque mal indiqué qu'il fût, et je me confirmai ainsi dans l'idée fausse que je m'étais faite sur la nature de la maladie.

Les eaux s'écoulèrent, à la vérité, très-abondamment; mais ce fut par des remèdes qui n'atteignaient pas la cause du mal, ou qui même augmentaient ses forces. Je me suis bien gardé depuis d'employer les vésicatoires dans l'hydropisie par *pléthore*: j'ai préféré des scarifications au bas des jambes, et d'évacuer ainsi les eaux qui étaient attirées vers les plaies. Cette pratique accélérait la guérison d'une manière à étonner (1).

Observations d'Anasarques déterminées par des irritans appliqués sur la peau, ou par la morsure de certains animaux.

OBSERVATION VII.

La morsure de la vipère occasionne sur-le-champ une sorte d'anasarque. Un de mes colons (2), qui fut mordu au bras droit, devint

(1) Max. Stoll, *Rat. medendi*, *pars III.* Voyez aussi la traduction de *Mahon*, vol. III, p. 267.

(2) *Baraillon*, Mémoires de la Société royale de Médecine.

subitement très-enflé. L'enflure n'était pas douloureuse et paraissait tenir à la fois de l'œdème et de l'emphysème. Les scarifications en faisaient sortir une eau roussâtre et très-âcre.

Les topiques graisseux, dont on se frotte en certaines circonstances, sont capables d'exciter cette maladie. J'ai traité, en 1770 (1), un tuilier qui, s'étant servi de certaine pommade pour se délivrer de la gale, fut bientôt enflé de tout le corps. La peau, quoique retenant l'impression du doigt, était légèrement enflammée et douloureuse, la fièvre violente, l'altération considérable, l'insomnie opiniâtre.

Observations d'Anasarques produites par la suppression de la transpiration.

OBSERVATION VIII.

Des hommes robustes exposés, après des marches forcées, à des causes capables de supprimer brusquement la transpiration, tombent tout à coup dans l'anasarque, qui est bientôt suivie de l'ascite. J'ai vu plusieurs cas pareils après le passage du mont Cénis pendant l'hiver.

Cinq à six malade de ce genre furent portés à Bozolo ; les uns venaient des gorges du Tyrol, et les autres étaient devenus enflés après le passage des rivières. On apporta aux avant-postes un beau grenadier qui avait passé à gué la rivière du *Tagliamento*, étant tout en sueur. Cet homme avait une fièvre violente, et était enflé partout comme un tonneau, souffrant des douleurs aiguës, et ne pouvant articuler aucun mot. Quoique j'en désespérasse, je le fis néanmoins aussitôt saigner, et je le mis au régime rafraîchissant ordinaire, avec six bols de camphre et de nitre par jour. Le gonflement du visage, de la poitrine, et des extrémités supérieures, disparaissait ; mais

---

(1) *Baraillon*, Mémoires de la Société royale de Médecine.

celui des extrémités inférieures augmentait. J'eus alors recours à la paracentèse, qui donna lieu à l'évacuation de plusieurs pintes de sérosité; je fis en outre pratiquer des mouchetures aux malléoles; et au moyen d'une nourriture abondante, de remèdes tantôt diurétiques, tantôt toniques, ce malade fut en état de se promener au bout d'un mois et demi. Il fut pour lors évacué sur Crémone, et au bout de quinze jours je revis ce grenadier allant rejoindre son corps, sain et bien portant, qui vint me témoigner sa reconnaissance (1).

OBSERVATION IX.

Une dame sexagénaire, après avoir fait à pied un long chemin, et par un vent froid, le corps étant en sueur, se trouva indisposée; bientôt les pieds enflèrent, et cet œdème augmenta tellement, qu'en peu de jours les cuisses et l'abdomen furent tuméfiés. La respiration était très-laborieuse. Divers remèdes, tels que les apéritifs, les purgatifs, les diurétiques amers, les frictions, furent administrés, et on appliqua en outre des ligatures qui y étaient encore lorsque je fus appelé. L'urine était rouge et rendue en petite quantité.

L'heureux succès que j'avais obtenu dans un cas analogue m'engagea à prescrire un médicament composé de deux onces de poudre réfrigérante, et d'une once de crême de tartre.

Je revis la malade trois semaines après, et je la trouvai hors de son lit, dans un état bien meilleur. Un léger gonflement subsistait encore; les selles étaient liquides et il y avait un peu de débilité; je ne fis plus prendre la poudre que le matin et le soir, et je conseillai l'usage, deux fois par jour, d'un élixir amer, la liqueur de la terre foliée de tartre, et l'esprit doux de sel. Un mois suffit pour ramener la santé (2).

---

(1) *Fodéré*, Maladies des militaires dans le Mantouan, etc., p. 32.

(2) Aaskow, *de Hydrope*, *Act. reg. Societ. haun.*, *v. I*, *p.* 202.

OBSERVATION X.

Un paysan fut atteint, dans le mois d'août 1765, de fièvre tierce; il buvait beaucoup pendant l'accès, se couchait alors par terre, et ne suait jamais au déclin. Les jambes s'œdématièrent au bout d'un mois, et dans huit jours l'anasarque fut confirmée. En moins de quatre heures, lors du dernier accès, la tête devint monstrueuse, et le malade fut privé de l'ouïe et de la vue. En cet état il souffrait cruellement, ne pouvait dormir, éprouvait des élancemens et des douleurs brûlantes dans tout le corps, etc.; il dut sa guérison à onze saignées faites successivement en différentes parties. Les deux premières aux bras dégagèrent les yeux, les sept suivantes, dont une au cou, toute la tête et le tronc, et la respiration fut plus libre; les deux dernières aux pieds, délivrèrent les jambes et les cuisses. On fut obligé d'ouvrir le bras gauche en deux endroits; il en sortit quantité d'eau blanchâtre et comme purulente. La guérison fut complète (1).

OBSERVATION XI.

Un enfant, âgé de quatre à cinq ans, s'étant un soir imprudemment exposé à l'air par un temps froid et humide devint infiltré pendant la nuit. L'eau de chiendent nitrée, quelques bains, des frictions sèches, firent en quelques jours disparaître cette affection (2).

OBSERVATION XII.

Un garçon boulanger, âgé de vingt-deux ans environ, et d'un tempérament lymphatique, étant à travailler pendant la nuit à la boulangerie, sort presque nu pour aller tirer de l'eau à un puits. Il éprouve tout le jour suivant des malaises et des lassitudes; le second

(1) *Baraillon*, *l. c.*

(2) Dissertation de M. *Jobard*.

jour, des frissons généraux, qui furent bientôt suivis de gonflement de la partie antérieure du thorax. Il eut la nuit un peu d'insomnie.

Le 4e jour il présente, sur toute la partie antérieure de la poitrine, aux épaules et à la partie supérieure des bras, un gonflement assez considérable, uniforme, excepté qu'il est un peu plus grand aux mamelles. Ce gonflement est dur, rénitent, et ne conserve pas l'impression du doigt; il est sans douleur, sans chaleur, et produit seulement un sentiment de pesanteur et de tension, sans gêner les mouvemens des muscles du thorax ni ceux du bras. La peau est dans cette région d'une couleur légèrement rosée, et à travers son tissu l'on aperçoit un assez grand nombre de petites veines rougeâtres; partout ailleurs cette membrane a une chaleur douce, et est un peu moite; le pouls est régulier, égal, fréquent et plein. La respiration est un peu gênée, mais régulière. Le malade ressent un mal de tête faible; il a la langue couverte d'un enduit jaunâtre et humide, de la soif, des malaises; on le saigne le matin et le soir.

Le 5e jour, il y a une diminution marquée du gonflement; la peau est moins rosée. Le 6e jour, le gonflement a moins de rénitence. Le 7e jour, tous les symptômes ont disparu (1).

Anasarques produites par la suppression ou la cessation d'un flux sanguin.

OBSERVATION XIII.

Mlle. F***, d'une constitution très-forte, brune, élevée à la campagne, présenta à quatorze ans les premiers symptômes de la menstruation. Un an s'écoula avant que les règles reparussent. A cette époque, quelques signes d'anasarque se manifestèrent; d'abord aux membres abdominaux, et bientôt sur tout le corps. Le troisième

---

(1) Cette observation m'a été communiquée par M. *Eugène Desportes*, docteur en médecine.

mois, les régles coulèrent, l'œdème diminua; mais cet amendement n'eut pas de durée, car les menstrues ne revenant point le mois suivant, l'infiltration augmenta considérablement. Mlle. F*** n'était pourtant pas très-pâle; le pouls était fort et dur; la peau aride. On regarda cette affection comme une aménorrhée; tout le traitement fut dirigé d'après cette opinion. Le cours périodique des règles étant rétabli, bientôt l'anasarque disparut. J'ai vu deux mois après Mlle. F***, elle jouissait d'une très-bonne santé (1).

OBSERVATION XIV.

Vers la fin de juin 1810, une marchande de guêtres, dont les règles avaient cessé depuis deux ans et demi, et avaient été remplacées par un flux hémorrhoïdal régulier, m'exposa qu'en septembre 1809, ayant été mouillée par la pluie pendant que les hémorrhoïdes coulaient, ce flux se supprima. Pour des incommodités qui s'en suivirent, on lui prescrivit l'application de sangsues aux vaisseaux du siége. Elle en fut soulagée, mais l'écoulement sanguin ne revint pas; depuis lors, les jambes et les cuisses étaient devenues œdémateuses, les tarses très-douloureux, ils s'étaient couverts d'une crasse brune et fort épaisse. Cette femme ajourna le conseil que je lui donnai de faire pratiquer une saignée au bras, et elle fit bien; car, peu de jours après, le flux hémorrhoïdal reparut et fut très-abondant pendant deux nuits. L'amendement considérable qui s'ensuivit prouve que la nature sait quelquefois se suffire (2).

OBSERVATION XV.

Je me rappelle un exemple d'hydropisie chez une femme; les menstrues étant supprimées, la perspiration augmenta dans les cavités

---

(1) Je dois cette observation à l'amitié de MM. *Lebreton*, médecins à Paris.

(2) Cette observation est extraite du mémoire de M. *Poilroux*. Annales de clinique, nº 107.

splanchniques. Dans le même temps, les pores de la peau étaient également fermés par le spasme. La malade, qui était attaquée d'une anasarque et d'une ascite commençante, était du reste forte et robuste; son pouls était plein; elle était en outre tourmentée par une douleur fixe dans la région du foie, et de fièvre pendant la nuit; la soif, ainsi que la céphalalgie, se faisaient vivement sentir. En raison de la cause, on se décida de suite à faire une saignée de six onces, pour diminuer la quantité du sang, et pour rendre les vaisseaux moins tendus. Cependant les symptômes ne furent pas affaiblis, et les évacuations sanguines devant être faites dans les hydropisies avec la plus grande réserve, on préféra, pour diminuer l'impétuosité du sang, d'appliquer des ventouses. On administra ensuite de doux émétiques, et minoratifs, tels que la poudre de jalap unie à la crême de tartre. Par cette conduite la malade fut en très-peu de temps parfaitement rétablie (1).

OBSERVATION XVI.

En l'an 1810 je fus appelé par Mad. D***, limonadière, âgée de 38 ans, d'une forte constitution, brune et d'un grand embonpoint. Cette dame était mère de plusieurs enfans, tous bien portans. Elle faisait peu d'exercice, restant presque toujours dans son comptoir, et buvait habituellement beaucoup de bière. Une légère affection morale avait brusquement arrêté les règles. Le mois suivant, elles ne reparurent point. Mad. D*** ressentit alors de la gêne dans la respiration, des vertiges, des tintemens d'oreilles; souvent elle éprouvait des bouffées de chaleur à la face. Enfin les pieds, les jambes et les cuisses, se tuméfièrent successivement. C'est à cette époque que je vis Mad. D***. L'œdème occupait les membres inférieurs dans presque toute leur étendue; la partie supérieure des cuisses était un peu moins engorgée que le reste des membres abdo-

(1) Chr.-Gottl. Demiani, *Diss. inaug. de Febre nervosâ, Rhumatismo, et Hydrope. Lyps.* 1777. *Vide Syll. select. Opusc. coll. etc. ed.* E.-G. Baldinger.

minaux ; la marche était devenue difficile. Ces tumeurs œdémateuses étaient fermes et rénitentes, légèrement douloureuses au toucher, et ne conservaient pas l'impression du doigt. Le pouls était plein et dur, la figure colorée, la peau chaude. L'appétit avait diminué, mais la soif était vive. L'urine était peu abondante et la constipation était habituelle.

J'attribuai ces accidens à la suppression des règles, et j'agis en conséquence. La malade, ayant quelque crainte de la saignée du bras, je prescrivis l'application de six sangsues aux parties génitales, et pour boisson, j'ordonnai l'eau de veau avec l'addition d'une demi-once de sulfate de magnésie. Par un malentendu de la garde-malade, les sangsues furent appliquées aux jambes. Le lendemain je trouvai un gonflement douloureux accompagné de rougeur, et une sensibilité plus grande par le toucher. Je fis poser des sangsues à la vulve et donner un lavement purgatif; pour boisson je recommandai l'eau de chiendent nitrée et émulsionnée. Des cataplasmes émolliens, puis seulement des compresses imprégnées de liqueurs mucilagineuses tièdes furent placées sur les jambes, et je fis garder le lit. Ces moyens, continués pendant plusieurs jours, calmèrent tous les accidens. L'œdème diminua considérablement, et disparut tout-à-fait par l'apparition des règles ; Mad. D*** fut alors parfaitement guérie.

OBSERVATION XVII.

J'ai vu avec mon ami *Al. Lebreton*, médecin de la faculté de Paris, Mad. B***, âgée de vingt-quatre ans, brune et d'un tempérament éminemment sanguin. Elle devint grosse à vingt-un ans, et pendant tout le temps de la gestation, les règles coulèrent régulièrement chaque mois. L'enfant vint au monde fort et bien portant, et l'accouchement n'offrit rien de remarquable. Trois ans après, madame B*** redevint enceinte; les règles parurent comme dans la grossesse précédente, mais seulement pendant les cinq premiers mois. Dès-lors, l'hydropisie ascite se manifesta ; et les paupières, ainsi que les autres parties du visage, devinrent œdémateuses. Cet état persista jusqu'à

l'accouchement. Les lochies coulèrent abondamment les premiers jours, et l'hydropisie parut diminuer ; mais ce flux s'étant arrêté, tous les accidens s'aggravèrent, et Mad. B*** fut atteinte d'anasarque. La peau, quoique pâle, résistait sous le doigt, et le pouls, sans être très-développé, avait de la dureté. Tous ces symptômes disparurent bientôt par l'administration de simples délayans, et par l'emploi de lavemens minoratifs.

OBSERVATION XVIII.

Une femme âgée de cinquante-cinq ans, d'un tempérament sanguin, marchande, et qui n'a jamais eu la variole, eut ses menstrues pour la première fois à treize ans, et depuis elles revinrent chaque mois régulièrement, avec la même abondance, jusqu'à l'âge de quarante-huit ans; alors elles ont été de moins en moins abondantes, et ont fini par disparaître tout-à-fait. A cinquante-quatre ans, la santé, qui n'avait encore souffert aucune altération, commence à se déranger, et diverses séries de phénomènes ont lieu par intervalles ; tantôt ce sont des lassitudes spontanées, des bouffées de chaleur au visage, accompagnées de la rougeur de la face, des éblouissemens, des vertiges, une impossibilité de se baisser ; rarement de la céphalalgie, mais souvent un sentiment de battement dans la tête; tantôt c'était une douleur qui semblait partir de la nuque, et descendre le long du dos; une toux vive, plus forte la nuit, et accompagnée d'expectorations fréquentes de crachats blancs. Tous ces accidens augmentaient par le mouvement, et diminuaient par le repos. La malade n'emploie aucun remède. Enfin, dans sa cinquante-cinquième année, au mois de novembre, elle est prise tout d'un coup, à la suite d'un violent accès de colère, d'un gonflement qui attaque tout le corps, excepté les membres thoraciques.

Le regard est animé et un peu inquiet, la face est colorée d'un rouge incarnat sur les pommettes. La peau est quelquefois pâle, et le plus souvent rouge sur le corps, et pourpre sur les cuisses, elle a une chaleur douce, et se couvre quelquefois de sueur. Le gonflement

est considérable, surtout à la tête et aux cuisses; douloureux, dur, rénitent, et ne conserve pas l'impression du doigt; il est accompagné d'un sentiment de pesanteur générale, et alternativement de chaleur et de froid. Il y a des pulsations marquées des artères carotides et temporales; de l'étouffement, de la chaleur dans la poitrine; une céphalalgie avec élancement; un mauvais goût dans la bouche, peu de soif; de la constipation et une démangeaison vive en urinant. Les urines déposent abondamment. Tous ces phénomènes ont une exacerbation le soir et le matin. La malade ne fait aucun traitement.

Le douzième jour, on lui applique dix-huit sangsues à l'anus, ce qui est suivi d'un soulagement très-grand, et de la diminution du gonflement. Le dix-huitième jour, un embarras gastrique se manifeste; on le combat par un émétique qui excite des vomissemens peu abondans, très-amers, et des selles nombreuses; depuis ce jour, le ventre a été libre, et les urines ont été rendues sans prurit. Le vingtième jour le gonflement est presque entièrement disparu; la peau a la couleur et la chaleur de l'état de santé; le pouls est égal, sans fréquence, plein et tendu; et les accidens qui existaient avant l'invasion du gonflement reparaissent par intervalles et à un faible degré. Enfin le vingt-quatrième jour il ne reste aucune trace de l'hydropisie (1).

Observations d'Anasarques produites par la rétropulsion de certains exanthèmes, ou par l'action du froid, lors de la période de la désquamation.

La leucophlegmatie se fait souvent remarquer vers la fin de quelques exanthèmes, et particulièrement dans la scarlatine. C'est après l'éruption, et lorsque la désquamation est presque terminée, que cet accident a lieu, c'est-à-dire pendant le troisième septénaire. Les malades n'ont ni appétit, ni sommeil; le pouls est serré, fréquent, et tous les

(1) Observation communiquée par M. *Eugène Desportes*, D. M. P.

symptômes fébriles se manifestent de nouveau ; l'urine diminue, devient épaisse, trouble, sédimenteuse, et quelquefois rouge, comme sanguinolente (1). Les paupières se tuméfient ; l'œdème attaque les membres abdominaux, les parties génitales, et ne tarde pas à s'emparer de tout le corps. Quelquefois l'hydrothorax ou l'ascite, rarement l'hydrocéphale, se manifestent pendant la scarlatine : c'est le plus fréquemment l'anasarque qu'on a observée.

Quoique, d'après *Plenciz* (2), cette hydropisie attaque préférablement les personnes chez lesquelles l'éruption scarlatineuse a été abondante et la désquamation très-forte, il n'est pas rare de la voir se manifester après les scarlatines bénignes, et lorsque l'éruption a été incomplète ou laborieuse, ou bien lorsqu'il n'y a eu simplement qu'un mal de gorge sans rougeur bien marquée à la peau.

Les enfans y paraissent plus disposés que les adultes, et l'hiver est plus favorable au développement de cette hydropisie que les autres saisons. Des écrivains d'un grand nom, *Plenciz*, *Dehaën*, *Storck*, considèrent l'anasarque comme inhérente à l'exanthème, et la regardent comme un caractère assez essentiel pour en faire une période particulière de la maladie, quoiqu'elle ne soit pas constante. D'autres praticiens, au contraire, pensent que l'anasarque n'est qu'un accident de la scarlatine ; M. *Vieusseux* (3) l'attribue à l'action de l'air, et donne, à l'appui de son opinion, des observations par lesquelles il démontre que l'exposition prématurée à l'air froid, en supprimant l'évacuation cutanée, détermine la leucophlegmatie. *Frank* dit qu'elle est due tantôt à une irritation du système lymphatique, tantôt à un état d'éréthisme de la peau, que d'autres fois elle reconnaît pour cause l'embarras des premières ou des secondes voies, mais que le plus fréquemment elle tire son origine de la suppression de la transpiration (4).

---

(1) *Urina parcior, loturæ carnis ad instar, ferè cruenta, aut bruna, vel ex atro fusca, excernebatur.* Frank, *t. II*, *p.* 73.

(2) Marc.-Ant. Plenciz *Med. vind. oper. med. Phys. Tract. III, de Scarlatinâ.*

(3) Journal de Médecine, vendémiaire an 10.

(4) Frank, *Epit. de Mor. hom. cur. t. II, p.* 74.

OBSERVATION XIX.

Je fus appelé au mois de septembre de l'année 1811, dit M. *Méglin*, médecin à Colmar (1), chez *Dominique Schmitt*, serrurier, près le pont Félix, pour voir un de ses fils, âgé de huit ans et demi. Cet enfant était fortement infiltré; sa respiration était excessivement gênée; au point qu'il était près de suffoquer; les urines ne coulaient presque point, et la fièvre était très-violente. Je m'informai des causes qui avaient pu occasionner un état aussi alarmant; on m'apprit que cet enfant venait d'avoir la fièvre scarlatine, et qu'on l'avait laissé sortir dans la première huitaine depuis que la fièvre l'avait quitté, parce qu'il se trouvait bien, quoique la desquamation de la peau commençât alors à peine à se faire. Je fis appliquer à l'instant quatre sangsues sur la poitrine, je prescrivis une potion nitrée, je fis mettre du nitre dans sa boisson ordinaire, j'ordonnai une diète sévère : les sangsues donnèrent copieusement. Le lendemain, je trouvai l'enfant sans fièvre; la détente était générale; les urines coulaient abondamment, et l'infiltration disparut à vue d'œil. Quelques jours après, ce petit garçon s'exposa de nouveau fort imprudemment à l'air; les mêmes accidens ne tardèrent pas à reparaître; on m'appela en toute hâte; la suffocation était imminente et le pouls très-fébrile. J'ordonnai une nouvelle application de sangsues, et les mêmes remèdes. Le résultat fut encore le même, et durable. Pour cette fois, le petit malade ne tarda pas à entrer en convalescence; les parens eurent soin de le retenir au logis, à l'abri de l'air, pendant tout le temps que je jugeai nécessaire, et il se rétablit parfaitement.

Par cette observation et par quelques autres semblables (2), M. *Méglin* cherche à prouver que ce n'est pas par les diurétiques chauds et

---

(1) Notice sur la fièvre scarlatine qui a régné à Colmar dans le courant de l'année 1811.

(2) Mémoire sur l'Anasarque, suite de la scarlatine. Journal de Médecine, janvier 1811, p. 18.

excitans, qu'il faut combattre cette espèce d'anasarque avec fièvre, mais bien par un traitement purement antiphlogistique.

OBSERVATION XX.

Dans une épidémie de scarlatine que j'ai observée à Entrecasteaux, pendant l'été de l'an 9, dit M. *Faucher* (1), une fille agée d'environ six ans, fut attaquée d'une anasarque compliquée d'ascite, pour s'être exposée trop tôt à l'air après une scarlatine très-bénigne. Le chirurgien intelligent et zélé qui vit d'abord la petite malade, dirigé par ces symptômes, ordonna des relâchans, entre autres les pédiluves; ces moyens produisirent une légère amélioration. Je fus appelé, et prescrivis les bains de tout le corps, des fomentations à l'abdomen, des lavemens, une boisson abondante de décoction de chiendent avec le tartrite acidule de potasse. Ces moyens produisirent les plus grands effets; ils amenèrent du calme, la cessation de toute douleur, de toute inquiétude, l'écoulement copieux des urines qui décida bientôt la guérison.

OBSERVATION XXI.

« Mme ***, âgée d'environ trente ans, d'une constitution heureuse, vive et gaie, mais irritable, ayant eu le chagrin de perdre une fille chérie le sixième jour de la petite vérole, fut elle-même attaquée de cette maladie au commencement du mois suivant. La petite vérole étoit confluente; le traitement en fut négligé. Je fus appelé pour voir la malade; je la trouvai avec une fièvre assez violente, une suppression d'urine et un gonflement œdémateux universel. J'appris que la petite vérole n'avoit presque point suppuré; ce qui, joint aux accidens actuels, me fit reconnaître une anasarque compliquée d'ascite avec exanthème.

« La soif ardente, l'étouffement continuel qui forçait la malade à rester toujours assise dans son lit, sa grande faiblesse, un penchant continuel au sommeil, dont rarement elle goûtait les douceurs, la suppres-

---

(1) *Faucher*, des Indications de la Saignée.

sion des urines, l'ardeur de la fièvre, tout annonçait un danger pressant. Le régime desséchant qu'on avait prescrit, la défense rigoureuse de toute boisson, ne pouvaient qu'augmenter le mal. En effet, la difficulté de respirer, la soif, la sécheresse de la langue et du gosier, allaient toujours en augmentant.

« J'ordonnai de suite un régime humectant, et surtout une copieuse boisson de petit lait, avec l'addition d'un gros de tartrite acidule de potasse par livre de petit lait. Le lendemain, les urines coulèrent, la soif fut moins pressante, et la fièvre diminua; il y eut quelques évacuations alvines.

« Le lendemain, même régime, mêmes remèdes. On y joignit des frictions sur le bas-ventre avec l'huile camphrée.

« Le troisième jour, la malade fut purgée avec une once de tartrite acidule de potasse, dans deux livres d'eau édulcorée avec le sirop de capillaire. Ce minoratif, d'après mon attente, excita des évacuations considérables par les selles et par les urines; une partie du fluide se fit jour au travers de la peau, et suinta par les pores, particulièrement aux environs des parties génitales, qui étaient extrêmement gonflées, et à la surface des extrémités inférieures. Ce suintement était si considérable, qu'il fallait changer le linge très-souvent, ce qui dura pendant plusieurs jours. La fièvre cessa bientôt entièrement.

« Le quatrième jour, je fis prendre trois prises de poudre composée avec le tartrite acidule de potasse, le carbonate de magnésie, et le nitre, dans la vue d'entretenir les selles et les urines; ce qui réussit à merveille. Les frictions étaient continuées.

« Le cinquième jour, la malade fut purgée avec un minoratif; les selles et les urines étaient abondantes. Le septième jour, je purgeai avec le tartrite acidule de potasse; toutes les évacuations furent abondantes; la soif n'était presque plus sensible. Le huitième jour, on sentait facilement le flot du liquide dans la cavité du bas-ventre. Je fis prendre trois ou quatre verres de tisane diurétique, composée avec la cendre de genêt et les baies de genièvre, en continuant les frictions. Jusqu'au vingt-septième jour, on donna la crême de tartre, la tisane diurétique, les frictions et les lavemens.

« Jusqu'au seizième jour, la malade n'avait pris pour toute nourriture que du bouillon fait avec le veau, le mouton, la chicorée blanche, l'oseille et le cerfeuil. A cette époque, on mit une tranche de pain rôti dans le bouillon de midi, et une dans celui du soir; ensuite on augmenta par degrés la nourriture.

« Le vingt neuvième jour, et pendant les dix ou douze jours suivans, les jambes, qui étaient fort maigres, enflaient de nouveau lorsque la malade avait un peu marché dans la journée. Cette enflure se dissipait pendant la nuit. Je fis prendre des apozèmes amers, et frotter les jambes, matin et soir, de bas en haut, avec une flanelle parfumée de succin.

« Après quarante-cinq jours de ce traitement, la malade fut en état de sortir, et parfaitement désenflée, à l'exception des malléoles, qui enflèrent encore un peu le soir pendant dix ou douze jours. A la fin du troisième mois, elle était parfaitement rétablie » (1).

OBSERVATION XXII.

Le nommé B...., cultivateur, doué d'une assez forte constitution, mais en proie à des chagrins qui l'avaient affaibli, éprouve d'abord du gonflement aux jambes, qui gagne insensiblement les cuisses, et s'étend bientôt à toute la périphérie du corps; toux fréquente: difficulté de respirer; réveil en sursaut; impossibilité du coucher horizontal; pouls fort, serré, concentré; peau rouge et un peu résistante; yeux injectés; urines rares et foncées en couleur. Quoiqu'il ne se manifestât pas encore de symptômes d'atonie, la cause de la maladie me mettant pourtant en garde contre ses suites, je fis seulement appliquer six sangsues à l'anus; je choisis ce lieu de préférence, parce que le malade avait été sujet à des hémorrhoïdes. On eut soin de laisser couler un peu de sang par l'ouverture que les sangsues avaient faite. Boisson légèrement diurétique, unie aux pectoraux,

(1) *Caudeiron*, médecin de la marine à Toulon. Recueil de la Société de Médecine, 1797. T. II, p. 334.

et bue en grande abondance : nourriture légère. Le lendemain, respiration moins laborieuse; urines moins rouges et plus copieuses; un peu de sommeil, mais toujours agité; toux moins fréquente. Point de rémission dans les autres symptômes. Même boisson, mêmes moyens diététiques. Au bout de quelques jours, transpiration abondante autour du tronc; un peu de mitigation dans les principaux phénomènes de la maladie. Infusion de bourrache miellée et nitrée, à laquelle on ajoute de l'oximel scillitique. Sécrétions d'urines plus abondantes; expectoration de matières muqueuses. L'enflure ne diminue pas sensiblement; au contraire, symptôme de débilité manifeste, occasionnée par les causes premières de la maladie, je veux dire le chagrin. J'employai des moyens efficaces pour les éloigner, et j'y parvins un peu. Je dirigeai alors mes vues sur un traitement plus tonique. Il y avait à peu près un mois que je voyais le malade, et six semaines s'étaient écoulées depuis l'invasion de la maladie. Me rappelant que cet homme avait fait quelques excès de table, et surtout de boissons spiritueuses, je lui fis l'application de cette sentence d'Hippocrate : *aliquid concedendum consuetudini et moribus*. Je le mis à l'usage d'une nourriture plus copieuse; je lui permis celui du vin, mais pourtant trempé d'eau; je lui fis prendre quatre fois par jour d'un vin diurétique, que je rendais plus ou moins laxatif, suivant l'addition que j'y faisais de l'ognon de scille. Point d'autre tisane que celle faite avec les cinq racines apéritives, à prendre seulement dans le cas où le malade aurait soif. Mouchetures aux jambes et aux cuisses, renouvelées tous les deux jours; évacuation considérable d'eau par ces ouvertures; trois ou quatre déjections alvines par jour; urines très-abondantes. Malgré cela, les forces du malade se soutinrent : ce qui prouve que des symptômes de pléthore étaient unis à de la faiblesse. Rémission sensible et progressive de tous les phénomènes de la maladie; convalescence trois semaines après l'emploi de ces nouveaux remèdes (1).

---

(1) M. *Jobard*, Dissert. 1811.

OBSERVATION XXIII.

Dans la nuit du 18 février 1811, une maison s'écroula à Entrecasteaux, dans le voisinage de celle qu'occupe M. P***. Celui-ci se leva ainsi que sa femme; leur fille, âgée de cinq ans, parut extrêmement effrayée et du bruit, et d'être laissée seule pendant quelques instans. Cependant sa mère, qui revint bientôt, la rassura et chercha à l'endormir, ce qui fut difficile. Pendant le reste de la nuit, l'enfant s'éveilla plusieurs fois en sursaut, parlant du danger qu'avait couru un des habitans de la maison voisine. Cette enfant avait eu pendant qu'elle tétait une éruption croûteuse assez abondante sur le visage, et depuis lors on s'était bien trouvé, pour la maintenir en parfaite santé, d'entretenir un léger écoulement derrière les oreilles. Le lendemain de l'événement que je viens de rapporter, on trouva l'écoulement arrêté; on ne s'en alarma point parce qu'on l'avait déjà vu arriver plusieurs fois à différentes phases de la lune.

L'enfant sembla continuer de jouir d'une bonne santé et de son embonpoint ordinaire; sa vivacité et sa gaîté ne parurent pas diminuées, mais au bout de quelques jours, sa mère s'aperçut que les jambes et les cuisses étaient enflées ainsi que les bras. Le 25 février je fus demandé, je reconnus facilement l'existence d'une anasarque sans ascite. L'œdème général était dur, rénitent; au-dessus des pieds, l'impression que faisait le doigt ne disparaissait pas si subitement qu'aux autres parties; la couleur du corps était naturelle; cependant on voyait çà et là, quelques taches ou vergetures livides. Les grandes lèvres étaient enflées et très-rouges, ce qui paraissait provenir de l'irritation que produisaient les urines, très-rares et sans doute âcres; la langue était rouge, avec beaucoup de soif; l'appétit était bon; il y avait constipation.

Rien ici n'annonçait la faiblesse, tout proscrivait les toniques et les diurétiques actifs. J'ordonnai l'usage copieux d'une décoction de chiendent avec l'addition du tartrite acidule de potasse, dont la dose devait être réglée par le goût de la jeune malade. Je fis aussi préparer un julep avec le nitre; mais l'enfant, rebuté par la saveur peu agréable de

cette potion, n'en prit que quelques cuillerées. On donna des lavemens pour combattre la constipation : ce traitement simple, continué quelques jours, amena bientôt la santé parfaite. Le 10 mars l'anasarque avait entièrement disparu (1).

OBSERVATION XXIV.

Mademoiselle ***, âgée d'environ vingt-huit ans, avait quitté le lieu de sa naissance pour venir tenir compagnie à un frère unique qu'elle aimait tendrement, qui s'était livré à une étude étrangère à sa première éducation, et à un travail trop fatigant pour sa faible complexion. Elle jouit peu du bonheur qu'elle se promettait; car ce jeune homme, épuisé par un zèle immodéré et des fatigues excessives, fut tout-à-coup saisi d'une fièvre aiguë, avec un violent mal de tête auquel il a succombé en trois jours.

Cette mort inopinée a été un coup de foudre pour sa malheureuse sœur. Ses facultés se sont suspendues, et lorsqu'elle est revenue de sa stupeur presque léthargique, elle a été dans l'impossibilité de se soutenir sur ses jambes; à peine pouvait-elle se mouvoir. Ses jambes, ses cuisses, tout le tronc, étaient excessivement tendus et gonflés, au point que la ceinture de ses jupons était trop étroite de plus d'un demi-pied. Le lendemain le gonflement s'est étendu aux bras, aux mains et au visage. Elle urinait peu, respirait avec peine, ne connaissait plus le sommeil, et était forcée de rester assise dans un fauteuil, presque sans mouvement, empêchée de plus par une douleur vive qui s'étendait des lombes jusque sous le sein du côté gauche.

Je la vis le troisième jour de son accident. Son état était tel que je viens de le décrire; le pouls était petit, serré, vif, avec beaucoup d'irrégularité; la peau était tendue, sans chaleur extraordinaire; la langue molle, point chargée; la tête saine; les urines, en petite quantité, étaient citrines; les garde-robes rares, mais de bonne qualité.

(1) *Faucher*, Observations d'Hydropisie dépendant de toute autre cause que de l'atonie des solides.

Au premier coup-d'œil, cet état pouvait inspirer des craintes; mais je me rassurai par les considérations suivantes : le gonflement, qui cédait peu à l'impression du doigt, me parut être l'effet d'une constriction nerveuse produite par la vive affection de l'ame. Cette constriction tenait les liqueurs en stagnation, en rétrécissant les diamètres des vaisseaux. Cependant les fonctions vitales n'étaient que faiblement entreprises, et la stagnation étant récente (car la malade jouissait avant d'une santé robuste), j'espérai que, si je parvenais à détendre le système nerveux, je rétablirais l'ordre dans les fonctions.

En conséquence, je prescrivis des boissons adoucissantes, relâchantes, et légèrement antispasmodiques, mais prises toujours tièdes. Ce fut l'infusion d'une petite poignée de fleurs de mauve, d'une pincée de fleurs de tilleul, dans une pinte d'eau bouillante, avec un peu de sucre, dont je recommandai un usage abondant. J'ordonnai de mettre les jambes et les bras dans l'eau tiède, soir et matin, pendant une demi-heure.

Le lendemain, trouvant le pouls un peu plus développé, je joignis à la boisson et aux bains ci-dessus, un potion composée d'eaux distillées de pariétaire, d'alléluia, de chaque deux onces, une demi-once de sirop de fleurs d'orange, et dix-huit gouttes de liqueur anodyne d'*Hoffmann*, dont elle a pris quatre cuillerées de quatre en quatre heures. Trois jours après, j'ajoutai à cette potion trois gros d'esprit de Mindérérus.

La distension était moins gênante, les urines coulaient mieux, le mouvement était plus facile, l'appétit se soutenait ainsi que le sommeil, qui était revenu dès le troisième jour du traitement ; un peu de moiteur s'était annoncée à la peau : je profitai de ce commencement de relâchement pour le rendre plus complet.

Je prescrivis à la malade de continuer les boissons et la potion, de placer sur son ventre une vessie de cochon, remplie un peu plus qu'à moitié de sa capacité, d'une forte infusion de fleurs de sureau et de parties égales de lait; au plus haut degré de chaleur qu'elle pourrait supporter, et de rester dans son lit. Le bain de vapeurs que forma

cette vessie excita une véritable sueur universelle, douce, sans sentiment de chaleur ni de soif. La détente fut plus générale; et, après quatre jours de ce bain, les accidens se sont dissipés, les fonctions se sont rétablies, et la malade eût été rendue à une parfaite santé sans la douleur que lui causa l'image toujours existante de son malheur (1).

OBSERVATION XXV.

Hydropisies actives compliquées de phlegmasies.

« Le nommé Lebraux, de la compagnie du Dauphin, âgé de quarante-cinq ans, d'un tempérament sec, atrabilaire, par conséquent très-vif, fut déposé le 31 janvier 1760 avec ses camarades à notre hôpital; il était attaqué d'une fièvre ardente, bien caractérisée, tant par des dégoûts, des envies de vomir, de grandes lassitudes, une langue fort sèche, la peau brûlante, que par des anxiétés, une soif inextinguible, des insomnies, une respiration vite et gênée, une toux pressante (qui paraissait dépendre d'un engorgement inflammatoire du foie, que l'on pouvait aussi soupçonner affecté d'obstructions, vu le tempérament atrabilaire du malade, démontré par une peau toujours très-bise, des cheveux très-noirs et une constipation presque habituelle). Je satisfis de mon mieux aux différentes indications; la maladie paraissait céder aux remèdes; la convalescence commençait; l'appétit se fortifiait; encore un pas, le malade était guéri : il ne se fit pas; il essuya un revers, le 21 du même mois, qui débuta par une sorte d'affaissement, avec affection comateuse, le pouls presque insensible. Ce fut là comme le moment marqué de relâchement, après une trop forte et trop longue tension. Je fis face à l'événement; la nature se releva; enfin le malade toucha de nouveau à sa convales-

---

(1) *Desessartz*, docteur régent, etc., Recueil de Discours, Mémoires et Observations de médecine pratique, Paris, 1811.

cence. A peine fût-il mieux, que les pieds et les jambes s'enflèrent ; les cuisses furent bien vite de la partie. Je lui fis faire un vin apéritif et une tisane diurétique, dont l'effet ne répondit point à mon attente. Je fus contraint, le quatrième jour, de changer de batterie. L'œdème des extrémités inférieures avait précipitamment disparu. Le malade était attaqué d'une colique inflammatoire, avec tension très-douloureuse du bas-ventre, un pouls petit et concentré, les urines supprimées. Il me sembla qu'on ne devait attendre de secours que des adoucissans et des calmans : je les employai avec fruit, tant intérieurement qu'en topiques. La chose ayant été prise à temps, l'éréthisme diminua assez vite, les douleurs se calmèrent, la respiration devint plus aisée, les urines reparurent ; elles furent très-rouges les deux premiers jours, déposant un sédiment non briqueté, mais de la plus belle couleur de rose. Le gobelet où j'en faisais garder matin et soir en était teint à la hauteur des urines. Ce sédiment se détachait difficilement des parois ; il y était d'autant plus intimement incrusté, qu'il se présentait sous la forme d'une poudre extrêmement fine.

« Ce nouvel incendie éteint, fut immédiatement suivi d'une hydropisie combinée avec une tympanite, toutes deux parfaitement caractérisées ; l'enflure des jambes reparut ; en un mot, toutes les parties inférieures augmentaient de volume : les supérieures, prodigieusement desséchées, en faisaient pour ainsi dire les frais.

« Je ne vis d'autre parti, comme je l'avais heureusement expérimenté trois fois, que de mettre le malade à l'usage du lait, qui devenait ici médicament et aliment. Je prescrivis pour boisson ordinaire le petit-lait clarifié, dans lequel, faute de cloportes vivans, on en fit bouillir de secs ; on y dissolvait ensuite de l'arcanum duplicatum. Le malade prit, matin et soir, une dose de lait pur bien écrémé ; trois fois le jour, un bol absorbant et légèrement apéritif ; tous les six jours, deux onces de manne ; sa nourriture ne fut que de la crême d'orge au bouillon, les premiers jours ; ensuite au lait. Par ces différens moyens, les urines coulèrent abondamment ; les douleurs spasmodiques intérieures cessèrent ; la liberté du ventre se rétablit et se soutint ; les vents sor-

tirent avec bruit ; la grande soif céda, l'enflure se dissipa ; et le malade fut bien guéri (1) ».

OBSERVATION XXVI.

Le 16 mars 1778, je vis *Sophie Mack*, âgée de trente-un ans. Elle avait depuis trois semaines un rhume qui l'avait prise pendant qu'elle faisait usage de sels purgatifs. Deux jours après, ses jambes et son ventre commencèrent à augmenter de volume, et devinrent très-œdémateux. Cette affection était accompagnée d'une toux sèche, d'un grand enrouement, de douleurs de tête, de dyspnée, de nausée, de soif, de frissons fréquens, de douleur de côté très-intense, de difficulté de se coucher sur le côté gauche ; le pouls était fort et battait 70 à 80 fois par minute. Comme cet état œdémateux paraissait tenir à une inflammation locale des poumons, ou au moins à un état inflammatoire général, ce qui est rare dans cette maladie, on ordonna la saignée, des boissons pectorales mucilagineuses et l'huile de ricin. Le sang retiré se couvrit d'une croûte inflammatoire épaisse. Le 19, le pouls donnait 76 pulsations, et était encore très-fort ; la malade cracha un peu de sang, et se plaignit de difficulté dans la respiration. On fit une saignée de neuf onces. Le sang parut comme la première fois, mais l'hémoptysie cessa. Le 21, les jambes étaient moins engorgées, et la respiration devint plus facile.. Cependant il y avait alors de la toux, une douleur dans les deux côtés du thorax. On pratiqua une saignée de huit onces. Le 22, le pouls était fort et donnait 72 pulsations ; le sang se couvrait toujours d'une couenne inflammatoire. La malade fut prise pendant la nuit d'une douleur dans le côté gauche, très-vive, avec palpitations, sentiment de constriction dans la poitrine, et toux sèche très-violente. On répéta la saignée de huit onces et l'on ordonna l'huile de ricin. Le 23, le pouls offrait encore 72 battemens, mais il était plus faible ; le sang présentait le même état. La respiration devint dès-lors plus facile ; l'engorgement des jambes

(1) Des maladies régnantes parmi les soldats en garnison à Bitche, etc., par *Laudeutte*. Journal de *Roux*, tom. XIII, an 1760.

et du ventre diminua. On prescrivit pour tous les matins une demi-once de crême de tartre. Le 27, le ventre parut plus tendu et la toux fut violente; le pouls redevint fort. Encore une saignée de huit onces. Le 28, la douleur de poitrine se calma; la malade put se coucher aussi facilement sur le côté gauche que sur le côté droit. La toux s'appaisa un peu, et les urines furent plus abondantes. Le 30, il y eut un léger crachement de sang qui fit réitérer la saignée, et le sang qui en provint avait la même apparence. Bientôt après la malade se sentit mieux. Le 3 avril, elle fut très-tourmentée par la toux pendant la nuit, et l'on pratiqua de nouveau la phlébotomie. Cette fois le sang sembla être moins inflammatoire. Le 5, la malade perdit un peu de sang par le nez, et l'hémorrhagie aurait été plus considérable si on ne l'eût point arrêtée. *Sophie Mack* sortit de là presque guérie. — *Home* nous dit ensuite que cette observation est curieuse, en ce qu'elle montre que l'hydropisie peut quelquefois être aiguë et inflammatoire, et que la saignée, qu'on emploie rarement, devient alors le remède principal. Le succès de cette cure, dit le médecin anglais, peut être attribué aux six saignées, dont chacune était suivie d'un mieux sensible et d'une diminution dans l'engorgement, plutôt qu'à la crême de tartre. Il ajoute qu'il fut principalement guidé par la force du pouls. L'hydropisie venait d'une obstruction inflammatoire des poumons, contre laquelle la crême de tartre pouvait cependant devenir de quelque utilité (1).

OBSERVATION XXVII.

Un forgeron âgé de quarante-huit ans nous racontait que depuis sa jeunesse il avait eu la respiration difficile, et même de temps en temps presque asthmatique; qu'au reste il n'avait jamais été gravement malade, si ce n'est dans l'hiver de 1768, où il fut attaqué d'une maladie aiguë de poitrine qui dura huit jours.

Depuis le commencement de décembre 1778, son ventre commença à se tuméfier un peu, ainsi que les jambes vers les malléoles.

(1) Fr. Home. *clinical Experiments, Histories and Dissections*. p. 345.

Depuis cette époque là aussi sa respiration fut plus laborieuse, surtout après les repas, et lorsqu'il était couché.

Mais, à dater de la fin de ce même mois, il était fréquemment obligé pendant la nuit de sortir du lit, dans la crainte d'étouffer s'il y fût resté.

Depuis dix-sept jours, il ne pouvait, par la même raison, se coucher sur le côté gauche, et il ne le faisait même auparavant qu'avec peine.

Les gens de sa connaissance nous avaient assuré que c'était un grand ivrogne.

Une toux modérée lui faisait rendre parfois un peu de matière glutineuse. Ce fut le 15 janvier 1779 qu'il vint à l'hôpital : il avait les jambes et les cuisses tuméfiées, ainsi que le ventre ; celui-ci cependant ne l'était pas beaucoup.

Il se trouva très soulagé par l'usage de la terre foliée de tartre et de l'oximel scillitique dans de l'eau de persil. Les urines coulèrent et le ventre s'ouvrit. Au bout de quatre jours, il nous quitta malgré nous, respirant beaucoup plus librement, non pas cependant avec une liberté entière. Il avait les extrémités inférieures et le ventre encore un peu enflés ; il disait qu'il était content du mieux qu'il éprouvait, et qu'il ne voulait pas acheter une santé parfaite à un si haut prix, c'est-à-dire par une diète sévère et en buvant de l'eau, manière de vivre qui lui semblait plus insupportable que la maladie elle-même.

Le 24 janvier au matin, on nous le ramena dans une voiture. Il avait le visage bouffi, de couleur pourprée, livide, les lèvres plombées, les yeux protubérans ; il respirait d'une manière entrecoupée et avec sifflement, comme s'il eût été au moment de rendre l'ame. On le déposa dans cet état à la porte de l'hôpital.

On lui fit une petite saignée ; ensuite on le plaça dans un lit. La voix et l'usage des sens lui revinrent ; mais la respiration s'améliora à peine.

Lorsqu'il se fut reposé près d'une heure, il put répondre aux questions qu'on lui fit, et il nous dit que, la veille même et les autres jours depuis qu'il nous avait quittés, il s'était livré à des travaux extraordinaires dans son état, ce qui l'avait obligé de boire plus de vin que de coutume.

On lui fit une seconde saignée, qui fut de dix onces. Le sang forma une couenne inflammatoire fort mince, gélatineuse et de couleur plombée. Après la saignée, je fis pratiquer la paracentèse au côté droit de la poitrine, d'où il sortit avec force cinq onces de sérosisé jaunâtre. Le chirurgien assura qu'il avait senti avec son doigt introduit par la plaie, que les poumons étaient aussi durs qu'on les trouve souvent en ouvrant les cadavres après des maladies inflammatoires.

On observait la plupart des signes qui annonçaient que cet homme, outre l'hydropisie, avait une peripneumonie considérable.

Replacé dans son lit, il respirait beaucoup plus aisément à la vérité, mais encore cependant avec un certain sifflement. Il but de l'eau de persil avec la terre foliée de tartre et de l'oximel scillitique en petite quantité, ce qui lui fit vomir par deux fois une matière semblable à l'eau de savon des blanchisseuses, blanchâtre, écumeuse, un peu ténace, et très-amère.

Le lendemain, comme la chaleur était considérable, que la respiration se faisait difficilement et avec sifflement, on lui prescrivit pendant plusieurs jours des boissons purement émollientes, tièdes et nitrées. Deux nouvelles saignées donnèrent un sang toujours pleurétique, et apportèrent du soulagement; en sorte que le 1er février, le malade, respirait librement, pouvait se coucher sur le dos et sur l'un et l'autre côté, et ne toussait que très-rarement.

Pendant tous ces jours, il s'écoula une grande quantité d'eau de la cavité de la poitrine et du tissu cellulaire des muscles de cette région. Mais le gonflement des jambes et des cuisses restait toujours aqueux et considérable.

Depuis ce temps, le malade se levait et se promenait dans la salle. Il commença à faire usage d'oximel scillitique et d'autres remèdes, par le moyen desquels j'espérais provoquer les urines.

Mais après le milieu du mois de février, le gonflement des jambes et des cuisses augmenta tellement, qu'il fut de nouveau obligé de garder le lit. La toux reparut le soir surtout, et pendant la nuit. La chaleur et la fièvre devinrent continuelles, mais avec plus d'intensité

vers le soir. La plaie de la paracentèse rendit un pus ténu, aqueux et très-abondant.

Pendant que les extrémités inférieures étaient extraordinairement tuméfiées, les muscles des bras se fondaient en quelque sorte, ainsi que ceux qui garnissent le thorax.

Il mourut le 18 mars. Le poumon du côté ouvert était très-enflammé dans sa totalité, et il adhérait par toute sa surface à la plèvre, qui était également enflammée. On ne trouva nulle part ailleurs de collection de pus, ni d'ulcération. Le reste était comme dans l'état naturel.

Nous fumes étonnés de voir une péripneumonie très-grave jointe à un hydrothorax et à une hydropisie très-considérable des extrémités inférieures, ainsi que les crachats *purulens*, et non simplement *puriformes*, sans aucun vestige d'ulcère, ni dans le poumon ni ailleurs.

Quoique, dans le commencement de février, ce malade n'eût point de fièvre sensible, et qu'il pût se lever, cependant, à ce qu'il paraît, l'inflammation du poumon qu'il avait lors de son entrée à l'hôpital n'avait pas été totalement dissipée.

L'adhérence du poumon à la plèvre eut lieu plus tard et après l'opération; car les eaux sortirent librement; et le chirurgien ayant introduit son doigt par la plaie aussitôt qu'elle eût été faite, ne rencontra aucun point d'adhérence.

Quoique la plèvre fût enflammée, cependant le malade ne s'était jamais plaint d'un point de côté.

J'ai rencontré assez souvent cette complication de l'hydrothorax avec la péripneumonie (soit que ces deux maladies se trouvent réunies par hasard seulement, soit qu'elles naissent toutes deux d'une cause commune, ou, ce que j'ai prouvé être le plus ordinaire, que l'une dépende de l'autre, comme un effet dépend de sa cause); j'ai même guéri quelques malades de ce genre par des saignées modérées, mais répétées fréquemment, et par la tisane de guimauve avec le nitre.

Tout ce qu'on a dit sur l'usage des sels les plus doux, acides, neutres, du sel d'oseille, de la crême de tartre, du nitre lui-même, doit se rapporter à cette espèce d'hydropisie *pléthorique* ou inflammatoire, si

les autres secours à employer tendent au même but, comme le régime, les boissons, et de temps en temps aussi la saignée (1).

Description de l'Anasarque active.

Synonymie. L'hydropisie active a été désignée sous différens noms par les auteurs. Les uns la nomment *hydropisie chaude* (2), *hydropisie aiguë* (3), *hydropisie pléthorique* (4); les autres l'appellent *hydropisie inflammatoire* (5), *fièvre hydropique* (6), *hydropisie sthénique* (7), *hydropisie qui ne dépend point de l'atonie des solides*, etc. (8). Enfin, quelques médecins ont parlé de cette maladie sans lui donner de nom particulier, et l'ont regardée comme une chose très-étonnante.

Causes prédisposantes et occasionnelles. D'après toutes les observations que nous possédons d'hydropisie active, cette maladie paraît appartenir spécialement au tempérament sanguin et au musculaire, aux constitutions robustes, aux sujets jouissant de toutes les forces de l'âge, à ceux qui font de grands exercices, qui se livrent à des travaux rudes, tels que les forgerons, les serruriers, les maréchaux, les charpentiers, les menuisiers, etc.; à ceux qui, par leur profession, sont exposés fréquemment aux intempéries de l'air, comme les militaires. Les individus d'une complexion moins vigoureuse en sont rarement atteints, à moins

---

(1) *Stoll*, Méd. prat. Traduct. de *Mahon*, part. III, pag. 271.

(2) *Sauvages*, *l. c.*

(3) Frank, *de Curand. hom. Morbis*. Manhæmii, *t. II*, *lib. de Inflamm.*, *p.* 10 *et* 20.

(4) Stoll, *Rat. med.*, *t. III*. — Grapengiesser, *de Hydrope plethorico. Gottingæ*, 1795. — *Poilroux*, Annales cliniques de Montpellier, 1811.

(5) *Bacher*, pag. 198, 204 et 302. — Swédiaur, *novum Systema medicinæ*, *etc.*

(6) *Medicus*, *l. c.*

(7) *Eyerel* dans *Frank. Epit. de Morb. hom. cur.*, *lib. VI*, *p.* 44. *Viennæ Austriæ*, 1805.

(8) *Faucher*, Mém. sur l'Hydrop.

qu'ils ne soient pléthoriques, et l'on sait que la polyémie se développe au milieu des mêmes circonstances que celles que nous signalons.

Tous les âges n'y sont pas également exposés; cependant, si nous regardons l'endurcissement du tissu cellulaire comme étant, dans quelques cas, analogue à l'anasarque active, si nous admettons que l'hydrocéphale aiguë soit une véritable exhalation, suite d'irritations exercées sur l'encéphale, nous pourrons dire que l'hydropisie active peut appartenir aux premiers instans ou aux premières années de la vie. L'époque de la puberté chez les filles, surtout chez celles de la campagne, selon *Stoll*; la jeunesse dans l'un et l'autre sexe, époque où l'on jouit de la santé la plus brillante, et où l'on croit souvent pouvoir abuser impunément de la vigueur qui la caractérise, peuvent être encore regardées comme des causes prédisposantes à cette affection.

L'âge adulte, l'époque de la cessation des menstrues chez les femmes, et celle à laquelle l'homme prend un grand embonpoint, qu'il doit peut-être au régime qu'il observe et au peu d'exercice qu'il fait, la vieillesse commençante, en diminuant la transpiration, en rendant plus lents et plus difficiles les mouvemens du corps, et en neutralisant l'action de différens appareils, tandis qu'elle semble en quelque sorte concentrer l'existence et les jouissances dans les fonctions des organes digestifs, sont autant de circonstances favorables à la pléthore, et par suite au développement de l'hydropisie active. Nous savons que c'est à cet âge qu'il y a presque toujours congestion sanguine vers la tête, et que les apoplexies séreuses surviennent.

L'action de l'air froid, en diminuant la transpiration ou en la supprimant brusquement, peut produire des exhalations séreuses dans plusieurs de nos tissus, et c'est le plus souvent dans le tissu cellulaire que cela arrive; c'est pourquoi nous devons regarder les pays où la température variera fréquemment, où il y aura des transitions brusques du chaud au froid, du sec à l'humide, comme très-favorables à la formation de l'hydropisie active. Toutes ces conditions se trouvent dans les pays traversés par des chaînes de montagnes, et dans ceux qui sont voisins de la mer, où les brises donnent fréquemment, et où l'on observe une grande différence de température aux divers instans du

jour. Nous dirons la même chose des saisons caractérisées par de fréquentes vicissitudes de température, ainsi que cela a lieu au printemps et à l'automne.

Les irritations exercées sur certains organes peuvent, comme nous l'avons dit, déterminer une exhalation séreuse active; ainsi les applications de matières âcres sur la peau, les pommades dans la composition desquelles entrent à haute dose les oxides ou les sels mercuriels, arsenicaux, etc. (1); celles qui sont faites avec des graisses très-rances, ou avec des matières végétales très-âcres; la morsure de certains reptiles, et la piqûre de quelques insectes; l'immersion volontaire ou accidentelle de tout le corps dans l'eau froide lorsqu'il est en sueur, ont amené après elle tantôt une infiltration générale, tantôt un œdème partiel.

Le même accident est survenu après des tractions très-fortes exercées sur les articulations; c'est ainsi que l'œdème est une suite ordinaire d'une entorse ou d'une luxation. *L. Rivière* (2) parle d'une tumeur œdémateuse qui survint au pied après une luxation dans l'articulation tibio-tarsienne. *Monro* (3) dit avoir vu à l'hôpital St.-Georges une anasarque survenir à un homme pour s'être foulé le poignet en soulevant un fardeau; l'enflure de la main se manifesta de suite, et tout le corps en fut bientôt atteint. Des chutes, des coups sur quelques parties, et particulièrement sur le ventre, ont été quelquefois suivis d'une exhalation dans le lieu où la cause avait agi.

Les abus de régime, surtout dans la saison où les excrétions cutanées sont moins abondantes, les alimens très-nourrissans pris en grande quantité par les jeunes gens et les adultes, et généralement tout ce qui peut favoriser la pléthore sanguine, sont autant de causes prédisposantes. Il faut encore leur joindre les boissons froides, et surtout l'eau prise abondamment lorsque le corps est en sueur; mais elle devient alors une cause déterminante.

La santé ne pouvant exister que par un juste équilibre entre les pertes et

(1) *Vide* Bang, *Coll. Societ. med. hauniensis*, *t. I*, *p.* 307.
(2) *L. Rivière*, cent. III, obs. 75.
(3) Essai sur l'Hydropisie.

les réparations, on conçoit que lorsque le mouvement afférent l'emportera sur le mouvement efférent, ou lorsque les liquides destinés à être portés au-dehors ne le seront plus, ou ne le seront point dans les proportions convenables, il y aura en nous une surabondance de liquides qui pourra amener la pléthore, et par suite l'hydropisie sthénique. C'est ce qu'on observe après les suppression de flux naturels, ou rendus tels par l'habitude. Parmi ces évacuations taries, on doit citer les hémorrhagies, telles que l'épistaxis, les hémorrhoïdes et les menstrues. Les femmes, à l'époque où elles perdent la faculté de coopérer à la reproduction, éprouvent quelquefois des engorgemens œdémateux dus à la pléthore sanguine. L'omission d'une saignée habituelle peut aussi avoir le même résultat. Nous pouvons appliquer à d'autres excrétions ce que nous venons de dire des flux sanguins; ainsi la suppression subite de la transpiration, celle des sueurs locales, soit des pieds, soit des mains (1), le dessèchement d'un cautère ou d'un ancien ulcère, la cessation d'une diarrhée, d'une expectoration muqueuse, la suppression de certaines leucorrhées et blennorrhées, ont été suivis de l'apparition d'un engorgement œdémateux du tissu cellulaire, ou de l'épanchement séreux dans une cavité splanchnique.

Les affections morales, vives et subites, produisent quelquefois le même accident (2); mais ce sont principalement les maladies cutanées aiguës ou chroniques qui, par leur rétropulsion ou leur mauvais traitement, amènent l'hydropisie. Les auteurs abondent en exemples de gale, de teigne, de dartres, etc. dont la rétrocession a donné lieu à une anasarque. L'exposition à l'air froid pendant la période de désquamation de la variole, des morbilles, de la miliaire et de la scarlatine (3), n'a que trop souvent été cause d'hydropisie, pour qu'il soit permis d'en douter.

Le rhumatisme (4) aigu est quelquefois accompagné d'anasarque; il

(1) Act. phys. med., vol. 5, obs. 2.

(2) *Desessartz*, Recueil d'obs., etc. — *Faucher*, mém. cité.

(3) *Dissert. medica sistens Hydropum cum Scarlatinâ coincidentium exempla*; *auct.* Andr.-Eberh. Eckher. *Tubingæ*, 1801.

(4) *Bacher*, l. c.

en est de même de l'érysipèle, et l'on sait qu'il existe une espèce de cette dernière maladie, compliquée d'œdème, qui cède à l'emploi des émolliens.

Sœmmering (1) a vu un furoncle développé sur le pénis produire un gonflement œdémateux considérable dans cet organe. Certains phymosis ne pourraient-il pas être regardés comme des œdèmes sthéniques partiels? Enfin, si ce n'était pas trop s'aventurer, nous chercherions à reconnaître quelque analogie entre le gonflement œdémateux sthénique dont nous parlons, et l'engorgement rénitent qui se faisait constamment observer dans une grande étendue, dans l'espèce de pustule maligne épidémique observée et décrite par M. *Bayle* (2), et qu'il traitait avec succès par les minoratifs et la saignée.

M. *Jadelot* enseigne qu'il s'en faut bien que l'anasarque soit toujours accompagnée d'atonie: on l'observe assez souvent, dit-il, à l'hôpital des Enfans malades, causée par une phlegmasie du tissu cellulaire. Cette espèce d'hydropisie se reconnaît sans beaucoup de difficulté aux symptômes inflammatoires qu'elle présente, à la plénitude et à la fréquence du pouls, à la chaleur et à la sécheresse de la peau, à la rougeur du visage, à la soif intense et à la céphalalgie; elle est quelquefois compliquée de péripneumonie. On peut affirmer qu'elle est uniquement due à une véritable phlegmasie aiguë dont le tissu cellulaire, surtout le tissu sous-cutané est affecté, et qu'elle est ordinairement susceptible de se guérir avec facilité, au moyen du traitement qui convient aux inflammations aiguës, c'est-à dire, des saignées répétées, des boissons délayantes et rafraîchissantes, et des laxatifs employés dès les premiers jours. Il reste quelquefois dans le tissu cellulaire après cette maladie, lors même qu'elle a été traitée comme il

(1) *A furunculo in dorso penis prope synchondrosin ossium pubis sæviente, stricturam vasorum absorbentium excitante, ingens œdema præputii ortum vidi, quod sponte iterùm sanescènte furunculo evanescebat.*

Terribiliter dolens hic furunculus utpotè partem adeò sensibilem, deliria convulsionesque excitaverat, donec cultro pus emitterem, quo morbus illicò levabatur. De Morbis vasor. absorb. corporis humani.

(2) Dissert. sur la Nosol. ; la Méd. d'obs., etc. Paris, an 10.

convient, de l'empâtement et de la dureté, accidens auxquels des bains de vapeurs et quelques purgatifs salins, remédient très-efficacement. Cette maladie se termine par suppuration ou par induration, si elle a été négligée ou mal traitée (1).

A côté de cette anasarque inflammatoire, on pourrait peut-être ranger la maladie décrite par M. *Andry* (2) sous le nom d'*endurcissement du tissu cellulaire des enfans nouveau-nés*, que M. *Baumes* appelle *squirrosarque*, et que *Souville* avait long-temps auparavant nommée *œdématie concrète*. En effet, ainsi que l'anasarque active, l'endurcissement du tissu cellulaire est le plus fréquemment produit par la suppression de la transpiration, suite de l'exposition des enfans à l'air froid et humide.

Nathan Hulme (3) dit, contre l'opinion de *Doublet* (4), que les enfans faibles n'y sont pas plus exposés que les enfans forts, et *Underwood* (5) assure que cette maladie attaque souvent les enfans les plus robustes. Si les enfans du pauvre en sont plus fréquemment atteints que ceux du riche, c'est, comme nous l'enseignent MM. *Armstrong* et *Auvity* (6), qu'ils se trouvent en naissant dans des circonstances tout-à-fait opposées. Toutes les précautions, tous les soins sont pris pour préserver l'enfant né de parens fortunés des effets fâcheux du froid et de l'humidité, tandis que le fils de l'indigent est exposé à leur injure. Si l'accouchée éprouve quelque accident, l'enfant du malheureux est abandonné pendant un temps plus ou moins long, sou-

(1) M. *Jadelot*, des Maladies observées à l'hôpital des Enfans malades, dans les années 13 et 14. Paris, 1806.

(2) Recherches sur l'endurcissement du tissu cellulaire, etc. Mém. de la Soc. royale de Méd., années 1784, 1785, p. 207.

(3) *De Induratione telæ cellularis in recens-natorum corporibus nuper observatâ.* Mém. de la Société royale de Médecine, années 1787 et 1788.

(4) Mém. sur l'hôp. de Vaugirard. Journal de Médecine, 1785.

(5) Traité des Maladies des enfans, chap. VII, pag. 49.

(6) Mémoire sur l'Endurcissement du tissu cellulaire. Mém. de la Soc. royale de de Méd., années 1787 et 1788, p. 328. — *Armstrong*, du Froid nuisible au moment de la naissance, pag. 374 du traité d'*Underwood*.

vent sans couverture, à l'action de l'air, et toute l'attention se porte sur la mère. Enfin l'enfant est-il le fruit d'une union illicite, ou bien la misère force-t-elle les parens à l'abandonner? cet être débile, à peine couvert de quelques haillons, est délaissé, et livré à l'inclémence d'une atmosphère froide et humide.

L'endurcissement du tissu cellulaire a toujours paru à M. *Gardien* (1) participer davantage du caractère de l'érysipèle que de celui du phlégmon. Il a vu, dans un cas, la tuméfaction propre à cette maladie se terminer par suppuration; terminaison qu'à la vérité beaucoup d'auteurs disent n'avoir point observée.

L'invasion de la maladie est brusque, et lorsque l'affection est légère, elle n'attaque que les membres; est-elle plus intense, le tronc et la face en deviennent le siége. Cependant la poitrine se trouve rarement prise. Les membres abdominaux sont toujours les parties les plus engorgées; quelquefois ils paraissent comme arqués, et à les voir remuer, on croirait qu'ils sont brisés. La peau est rouge, pourprée, tirant sur le violet. L'examen des cadavres démontre qu'il existe un engorgement séreux, et l'humeur qui s'écoule par l'incision des parties malades est séreuse, jaunâtre et albumineuse, se concrétant par la chaleur. La tumeur est uniformément développée; elle est dure, et offre quelquefois des ecchymoses; l'application des doigts n'y laisse aucun enfoncement, mais y fait reconnaître, dans certains endroits, un tremblement des parties affectées. Toutes les parties, et même celles qui sont affectées, sont froides. MM. *Auvity* et *Gardien* n'ont chacun vu qu'un cas où la peau avait conservé la chaleur qu'elle a dans l'état de santé.

On a conseillé les bains d'infusion aromatique faite avec les plantes labiées, telles que la sauge, la marjolaine, la lavande, etc. M. *Auvity* croit cependant qu'au commencement les émolliens, aidés des bains tièdes simples, suffisent, et que ce n'est que vers la fin du traitement que l'on doit recourir aux liqueurs et aux vapeurs aromatiques. *Souville* a publié une observation d'endurcissement du

---

(1) Traité d'Accouchemens, de Maladies des femmes et des enfans, t. IV, p. 110.

tissu cellulaire survenu à un enfant deux jours après sa naissance. Ce médecin recommanda les lotions et les bains émolliens ; mais le père de la nourrice de l'enfant s'opposa à ce qu'il fût mis dans le bain, et on l'exposa à la vapeur de l'eau chaude. *Souville* se servit d'un cuvier couvert d'une claie d'osier, sur laquelle il plaça l'enfant, que l'on tournait en tous sens ; il le laissa ainsi la première fois pendant une heure, la seconde pendant deux heures ; enfin la troisième pendant trois heures dans la même journée. Ce temps suffit pour ramollir la peau, exciter la transpiration, et l'enfant, qui n'avait pu jusqu'alors prendre le sein, le saisit dès cet instant, et fut bientôt après rétabli (1).

Souvent il y a des signes de pléthore vers les parties supérieures, des congestions sanguines vers la tête, et dans cette occurrence, *Chambon* recommandait l'application de quelques sangsues derrière les oreilles.

Par ce court exposé, n'est-on pas autorisé à placer dans une classification pathologique l'endurcissement du tissu cellulaire à côté de l'anasarque active ?

L'hydropisie active se manifeste plus ordinairement sous la forme d'anasarque que sous tout autre aspect (2) ; quelquefois cependant l'ascite et l'hydrothorax présentent ce caractère (3).

Invasion. L'anasarque sthénique peut survenir tout à coup si le sujet est robuste, jeune et d'une brillante santé (4), et son apparition a lieu d'une manière si rapide, que fort peu d'heures après l'application de la cause, l'eau est déjà accumulée dans le tissu cellulaire et dans une cavité des membranes séreuses. D'autres fois la collection du liquide se fait plus lentement.

Symptômes. Dès le début, la maladie prend, chez quelques sujets, le caractère de l'asthme, et le plus souvent alors les malades ont eu aupa-

---

(1) Mém. de la Soc. royale de Médecine, pages 335 et 336, années 1787, 1788.

(2) M. *Faucher*, des Indications de la Saignée. — Stoll, *Rat. med.*

(3) *Porte*, l. c. — *Rich. de Hautefierck* — *Dutil.* — *Stoll*, l. c.

(4) *Tissot*, Traité de l'Hydrop., p. 295.

ravant quelque affection de poitrine, et surtout une inflammation (1). Tout le corps, ou quelques parties seulement, sont tuméfiés, tendus, rénitens, plus ou moins luisans ; la peau est chaude, d'une teinte légèrement rouge ou rosée ; d'autres fois elle est de couleur naturelle, mais avec un peu de sensibilité au toucher ; elle cède sous le doigt qui la presse, en offrant un peu plus de résistance que dans l'anasarque asthénique, et l'impression disparaît de suite après.

Le pouls est plein, dur, fort, parfois vibrant ; tantôt plus fréquent, tantôt plus lent que dans l'état de santé ; cependant le caractère du pouls ne se montre pas constamment tel au début de la maladie (2). Le visage est rouge, tuméfié ; les yeux sont brillans, les selles rares ; l'urine est rendue en petite quantité, et d'une couleur rosée, quelquefois briquetée. Il y a fièvre locale ou générale, mais continue ; quelquefois elle n'arrive que le soir ; elle est accompagnée de gêne dans la respiration. La langue est rouge, sèche ; l'appétit est perdu ; la soif est vive, surtout le matin. La nuit il y a de l'agitation, peu de sommeil ; le malade se plaint d'étourdissemens, de pesanteur de tête, de bourdonnement d'oreilles, de douleurs vagues, surtout aux lombes, aux jambes, avec de la roideur aux jarrets, de coliques, et le ventre est ballonné. Il y a une toux qui peut devenir suffocante (3), et les malades sont alors obligés de rester assis dans leur lit. Pendant le jour, cette toux est suivie de l'expectoration d'une matière glutineuse. Les redoublemens fébriles arrivent le soir, ou pendant la nuit.

Les diurétiques chauds, les purgatifs drastiques, augmentent l'intensité des symptômes, et rendent l'urine plus rare et plus rouge. Les délayans, ainsi que la saignée, produisent du soulagement. La couenne inflammatoire se forme sur le sang tiré par la saignée (4).

(1) *Hoffmann*, l. c. — *Stoll*, l. c.

(2) M. *Faucher*, l. c.

(3) *Hippocrate*, l. c.

(4) *Grapengiesser*, l. c. — *Home*, obs. cit.

Parvenu à ce degré, si les moyens convenables ne sont point administrés, très-souvent un état inflammatoire se développe, soit dans le tissu cellulaire lui-même, soit dans un point du système séreux, et une fièvre très-vive l'accompagne. De là dépend la coïncidence qu'on observe de l'anasarque avec l'ascite, ou avec l'hydrothorax, selon que c'est le péritoine ou la plèvre qui ont été enflammés (1). L'une et l'autre maladie tiendraient-elles à la même cause, ou bien l'une dépendrait-elle de l'autre ? Quelquefois l'inflammation de poitrine précède l'hydrothorax (2), d'autres fois on a vu l'ascite et l'anasarque succéder à la pleurésie ou à la péripneumonie.

Si l'on s'obstine à suivre la méthode commune de traitement, la maladie prend un caractère très-fâcheux; le gonflement du corps augmente jusqu'au point de produire des ruptures de la peau; des douleurs très-vives se font sentir dans tous les points du corps; les excrétions sont supprimées; il y a fièvre avec chaleur habituelle; une soif inextinguible tourmente sans cesse le malade; elle devient le soir beaucoup plus forte et beaucoup plus impérieuse. La gêne augmente dans la respiration, la nuit surtout ; il y a oppression très-grande, orthopnée et menace de suffocation. Alors le malade est obligé de quitter le lit et de se promener dans sa chambre. La voix s'altère, et dans les derniers temps de la maladie, le malade rend du sang dans des crachats muqueux ou puriformes; il est pris de convulsions ou d'apoplexie, et il succombe.

Marche de la maladie. La marche de la maladie est plus ou moins rapide ; quelquefois elle reste quelque temps stationnaire ; les symptômes paraissent s'affaiblir sans disparaître, et la maladie devient chronique; dans d'autres cas, chez les sujets jeunes, très-forts, sanguins, et surtout pléthoriques, elle parcourt ses diverses périodes en moins d'un mois ou de six semaines, et la terminaison a lieu comme nous venons de l'indiquer dans le paragraphe précédent.

Il n'est pas sans exemple que la maladie ait eu une fin heureuse

(1) Stoll. *Rat. med., par. III.*

(2) Medicus, *l. c. — Stoll, l. c.*

par le seul bienfait de la nature, et la crise qui se fait dans cette circonstance peut arriver par les sueurs, les urines, mais principalement par une hémorrhagie, telle que l'épistaxis, les hémorrhoïdes ou la ménorrhagie. Les Annales des Curieux de la Nature (1), les ouvrages de *Spon* (2), de *Bonet* (3), de *Fabrice de Hilden* (4), contiennent des exemples de guérison après de semblables efforts de la nature.

Type. Le type de l'hydropise active du tissu cellulaire est presque toujours continu; lorsqu'il y a fièvre, elle présente des paroxismes tous les soirs. Dans quelques cas, on a vu la maladie devenir périodique et se manifester au commencement de chaque grossesse.

Examen des cadavres. L'examen des cadavres ne présente point, dans cette maladie, le même intérêt que dans beaucoup d'autres, et principalement dans celles qui tiennent à une lésion profonde du tissu de nos organes; ici presque jamais ces altérations ne se rencontrent, ou ce n'est que lorsque la maladie a été très-intense, qu'elle a été long-temps méconnue, et conséquemment traitée d'une manière tout à fait contraire aux véritables indications. Les auteurs parlent cependant de symptômes inflammatoires reconnus dans quelques tissus après la mort; tels sont la rougeur, l'induration du tissu cellulaire, la présence d'un pus, tantôt séreux ou sanguinolent, tantôt épais et blanchâtre dans les mailles de ce tissu; ils ont également remarqué des épanchemens de liquides séreux ou séro-purulens dans quelque cavité splanchnique; les adhérences contre nature dans les membranes séreuses, l'augmentation d'épaisseur de ces membranes ou la formation de brides, de filamens albumineux, de fausses membranes, ainsi que des éruptions miliaires dans les mêmes systèmes organiques. Ils parlent encore de la distension des vaisseaux capillaires par une grande quantité de sang très-rouge (5), et après l'anasarque

(1) *Ephem. Naturæ Curiosorum, decur. II, obs. 170, p. 331.*
(2) *Aphor. novi.*
(3) *Sepulchr. anatom.*
(4) *Obs. 50.*
(5) Grapengiesser.

aiguë, ils disent avoir trouvé des traces évidentes d'inflammation (1). *Stoll* dit qu'il a vu dans le cadavre d'un cuisinier d'une constitution très robuste, qui mourut d'une hydropisie pléthorique, les vaisseaux du cerveau augmentés de calibre et remplis de sang; il vit aussi un peu de sérosité épanchée entre les méninges (2).

Complications. Il en est de l'anasarque active comme de toutes les autres maladies; elle peut se montrer isolément et dans son plus grand état de simplicité, ou coïncider avec des maladies appartenant à des classes ou à des ordres différens; mais présentant toujours, soit le caractère sthénique, soit le caractère inflammatoire. C'est ainsi qu'on l'a vue compliquée de la péripneumonie, de la pleurésie; *Stoll*, *Frank* et *Home* nous en donnent des exemples; elle peut se manifester en même temps que les exanthèmes cutanés, quoique le plus souvent son développement se fasse après la disparition trop brusque de ces phlegmasies. La phlogose du tissu cellulaire elle-même, que nous regardons comme produisant une variété de l'anasarque, peut devenir une véritable complication lorsqu'elle prend trop d'intensité.

On trouve dans les auteurs des exemples de coïncidence d'anasarque active avec le rhumathisme, l'érysipèle, la goutte, et les dartres, la gale, etc. Cette complication est si fréquente avec le rhumatisme, que *Cotunni* prétend que toutes les hydropisies sont de nature rhumatismale. *Frank* a observé, pendant la constitution médicale d'une année, dans le Milanais, un grand nombre de sujets affectés à la fois de rhumatisme et d'hydropisie: les moyens que l'on donnait contre la première de ces maladies guérissaient également la seconde.

On conçoit que l'anasarque active peut se rencontrer avec la fièvre angioténique; on cite une observation de *Home* (3) comme venant à l'appui de cette assertion; mais cette observation n'est pas rap-

---

(1) *Id.* l. c. — *Stoll*, obs. cit. — *Jadelot*, obs. cit. — *Faucher*, Indic. de la Saignée, p. 347.

(2) *Vasa encephali prægrandia, et multo cruore distenta, pauxillum aquæ intra meninges diffusæ. Pars III, p. 206, de Nat. et Indicat. Dysent.*

(3) Fr. Home, *Clin. exper. Hist. and Dissections.*

portée avec assez de détails pour quelle puisse être concluante ; peut-être a-t-on fait ici, comme pour beaucoup d'autres maladies ; on a pris une phlegmasie pour la fièvre inflammatoire (*synocha imputris*).

La réunion de l'anasarque active avec des embarras des premières voies ou avec la fièvre bilieuse est possible ; mais je n'en connais point d'observation. Il n'en est pas de même de la fièvre adynamique. Je pense qu'on peut affirmer que ces affections sont incompatibles ; ou bien, si elles se réunissaient, l'hydropisie changerait totalement de caractère.

Parmi les névroses, les auteurs citent la tympanite ; elle est plutôt un symptôme ou un épiphénomène, qu'une véritable complication. L'apoplexie peut réellement coïncider avec l'anasarque active ; quelquefois elle survient, comme nous l'avons dit, pendant la dernière période, qu'elle termine en emportant le malade.

Diagnostic. Les divers symptômes énumérés suffiraient pour établir le diagnostic, si l'on ne pouvait point encore appeler à son aide les signes commémoratifs ; tels que la suppression d'hémorrhagies habituelles, le tempérament sanguin, la saison de l'année, la vigueur de l'âge et de la constitution, les abus de régime, l'état de pléthore, et enfin l'absence de toute cause débilitante.

La jeunesse peut être une raison suffisante pour soupçonner un état actif dans les hydropisies ; cependant la vieillesse n'en exclut pas la possibilité, car on voit souvent la pléthore sanguine appartenir à un âge avancé.

La fièvre, le caractère du pouls, qui est tendu et dur comme un fil de fer, ainsi que le dit *Stoll* (*pulsus amplissimi, tardi, et instar chordæ ferreæ digitum ferientes.*) ; la dyspnée, qui va quelquefois jusqu'à la crainte de la suffocation, et qu'*Hippocrate* met en première ligne ; la rénitence des parties, la coloration des urines, et la diminution de toutes les excrétions, suffisent pour faire reconnaître l'espèce d'hydropisie qu'on a à traiter. Il est ensuite des signes moins essentiels, et qui tiennent tantôt à un état nerveux de l'individu, tantôt à des complications diverses, et surtout à des épanchemens

soit entre les méninges, soit dans la plèvre ou dans le péritoine.

Ici se rapporterait tout ce qu'il y aurait à dire de la fièvre hydrocéphalique, de quelques espèces d'apoplexies séreuses, de l'hydrothorax et de l'ascite, si j'avais pu, dans une dissertation inaugurale, traiter complètement des hydropisies actives dans les divers tissus.

Quelques auteurs ont admis plusieurs espèces d'hydropisies actives. Toutes ne sont pas également faciles à distinguer; cependant je crois qu'on doit rapporter à quatre variétés principales celles qu'avec de l'attention on peut parvenir à reconnaître.

1re variété. *Anasarque active aiguë, ou pléthorique.*
2e. *Anasarque active inflammatoire.*
3e. *Anasarque active spasmodique.*
4e. *Anasarque active chronique.*

1.° *Anasarque active aiguë ou pléthorique* (1).

Elle appartient aux constitutions robustes, à la jeunesse, aux gens qui se livrent à des travaux rudes, aux personnes pléthoriques, et à celles qui ont éprouvé la suppression de la transpiration ou d'un flux sanguin quelconque.

Elle arrive assez souvent au printemps, et son invasion n'est pas toujours subite. L'infiltration est d'abord partielle, et s'étend ensuite de plus en plus. La peau est chaude, peu ou point colorée en rouge, et sa sensibilité n'est pas augmentée. Il y a de la rénitence dans les parties affectées, qui ne conservent pas l'impression qu'y fait le doigt. Le pouls est plein, dur et fort; il y a de la gêne dans la respiration, et un peu de fièvre.

Les délayans et la saignée produisent un amendement très-sensible et très-prompt.

(1) Hydropisie par pléthore et tension, *Bacher*, l. c. — *Hydrops plethoricus acutus*, Grapengiesser, *p.* 11.

2.° *Anasarque active inflammatoire.*

Aux causes de l'espèce précédente il faut joindre les violences exercées sur certaines parties, les irritations plus ou moins vives faites sur la peau, la disparition subite des exanthèmes, le mauvais traitement de l'anasarque pléthorique par les diurétiques âcres, les hydragogues, les drastiques, etc.

L'invasion est plus prompte que dans la première variété, et si celle-ci existe, on voit le gonflement augmenter beaucoup et tous les autres symptômes prendre plus de force. Le visage est bouffi, rouge ou violet; les yeux sont brillans; il y a des vertiges, de la céphalalgie; la dyspnée est portée jusqu'à l'imminence de la suffocation; l'appetit est nul, la soif intolérable; les urines sont rares et fortes en couleur, souvent briquetées (1); les autres excrétions sont arrêtées; la peau est chaude, sèche, fort tendue, rouge ou rosée, douloureuse et résistante sous la main qui la presse; le pouls est très-dur, très-fort et très-fréquent; la fièvre est continuelle, avec des redoublemens vers le soir ou pendant la nuit. Les douleurs générales sont fortes; quelquefois il s'y joint une douleur pleurétique, et l'on observe tous les symptômes qui dénotent une pleurésie, une pneumonie (2) ou une péritonite. L'enflure peut se borner aux jambes et aux cuisses, ou se répandre sur tout le corps.

Si l'on n'a pas recours de suite au traitement antiphlogistique, cette inflammation peut être suivie de suppuration, ainsi que M. *Jadelot* dit l'avoir vu, ou se terminer par une espèce d'induration qui n'en conduit pas moins le malade au tombeau (3).

---

(1) *Urina parca et lateritia*, Grapengiesser, *l. c.*

(2) *Stoll*, l. c. — *Carthan* et *Daignan*. — V. *Richard de Hautesierck*.

(3) Obs. de M. *Jadelot*.

3.° *Anasarque active spasmodique* (1).

Les individus d'un tempérament mélancolique, ceux qui sont d'une extrême sensibilité, y sont plus disposés que les autres. Elle peut être déterminée par la frayeur, la terreur, la colère, un chagrin vif, et par d'autres affections morales. *Bacher*, *Daignan*, *Tissot*, *Swédiaur*, etc., pensent qu'elle peut encore être produite par la métastase d'une maladie rhumatismale, goutteuse, herpétique, psorique, etc.

Bacher assure qu'il est certaines hydropisies qui sont occasionnées par des mouvemens convulsifs; elles sont avec pléthore, et surviennent dans les derniers temps de la grossesse, ou à la suite des maladies aiguës, quand les saignées convenables n'ont pas été faites.

Nous devons regarder comme appartenant à l'hydropisie active spasmodique les observations XXII, XXIII et XXIV, que nous avons consignées dans cet opuscule. M. *Py* de Narbonne (2) a vu une ascite survenir subitement, et pour ainsi dire d'une manière instantanée, à un rêve effrayant que fit un enfant de douze ans. M. *Beauchêne* (3) a traité une leucophlegmatie survenue rapidement à une fille de neuf ans, après une forte frayeur causée par une attaque d'apoplexie qu'eut son père.

Le diagnostic de cette variété est plus difficile à établir que celui des deux variétés précédentes.

L'invasion est subite peu après l'action de la cause, et se caractérise par la difficulté de respirer, une toux sèche fatigante, qui devient très-opiniâtre; la dyspnée va en croissant jusqu'aux craintes de suffocation. Il y a fréquemment orthopnée; l'œdème commence d'abord aux jambes, gagne successivement les cuisses, les parties

---

(1) *Hydrops erethisticus* de M. *Swédiaur*. — ΙΑΤΡΙΚΗ, *seu novum Medicinæ rationalis Systema*, *pars I*, *vol. II*, *p.* 138.

(2) Ann. de clin. de Montp., an IX, p. 132.

(3) Journal général de Médecine, tom. XXXII, p. 271.

génitales, le tronc, les membres thoraciques et la tête; le visage est injecté, rouge ou violet. Cet engorgement est dur et rénitent, résistant sous le doigt, et ne conserve aucune trace de la pression que celui-ci y a exercée. La peau est d'une teinte érysipélateuse disposée par plaques. Il y a insomnie, agitation pendant la nuit; la région des hypochondres est tendue et légèrement élevée; le malade se plaint d'un sentiment de constriction à l'épigastre; le pouls est tantôt plein et fort, tantôt petit, serré, vif et très-irrégulièrement accéléré. Les urines sont rares, rouges, bourbeuses ou briquetées; quelquefois elles sont claires comme de l'eau distillée.

Tous les accidens sont dissipés par l'usage des humectans et des doux laxatifs; c'est du moins ce que nous apprend la pratique de *Dé-sessartz* (1), des observations duquel nous avons extrait les symptômes de l'anasarque avec spasme. Ce médecin célèbre a constamment employé avec succès les bains tièdes, les boissons d'eau pure, ou aiguisées avec un peu de nitrate de potasse, les infusions de graine de lin, de bouillon blanc, de mauve, de tilleul, le petit-lait simple ou avec l'addition de sel d'Epsum, les bouillons de veau, de poulet. Sur la fin du traitement il prescrivait les toniques légers.

4.° *Anasarque active chronique* (2).

Cette variété d'anasarque n'a pas de symptômes aussi marqués que les autres; c'est pourquoi son diagnostic exige plus de sagacité de la part du médecin. Souvent elle est consécutive; c'est-à-dire qu'elle succède à l'anasarque active aiguë, lorsque le traitement approprié n'a pas été administré; elle peut cependant être primitive, si la pléthore se développe chez des sujets d'un tempérament lymphatique, qui mènent une vie très-sédentaire. Elle appartient à un âge plus avancé que les autres variétés; c'est vers la cinquantième année qu'elle apparaît, et le plus fréquemment chez les femmes qui cessent brusquement d'a-

(1) Recueil cité.

(2) *Hydrops plethoricus chronicus*, Grapeng.

voir leurs règles. Elle attaquait jadis les moines sexagénaires qui menaient une vie oisive, et qui faisant une chère succulente, digéraient mal. *Bacher* dit que les jeunes femmes, pendant leur grossesse, et les jeunes filles dont les règles éprouvent quelque obstacle, peuvent en être affectées.

L'hydropisie active chronique arrive lentement; elle est précédée, tantôt d'une anasarque active intense qu'on a combattue par les antiphlogistiques, mais sur l'emploi desquels on n'a point assez insisté. D'autres fois, avant son apparition, le sujet se plaint de douleurs vagues, de malaise, de mauvaises digestions que les toniques, les stomachiques, etc., augmentent encore. Bientôt cet état valétudinaire se change en une véritable maladie; l'appétit se perd, et le malade a du dégoût pour tous les alimens; la nuit est agitée; le sommeil est peu profond, inquiet, et quelquefois il y a insomnie; les pieds et les jambes s'engorgent; l'abdomen devient saillant, dur; la face prend une teinte jaunâtre, cachectique; quelquefois elle est livide et tuméfiée; le ventre est resserré; la marche est rendue difficile par le gonflement œdémateux des jambes, et à mesure que l'œdème s'étend, la dyspnée augmente de plus en plus; l'urine est rendue en très-petite quantité; elle est briquetée; les forces sont brisées, mais encore considérables; le pouls est tantôt égal, petit, déprimé, profond; tantôt il est vif et fréquent; le coucher sur le dos est souvent suivi de rougeur à la face et de tous les accidens qui dénotent une congestion sanguine à la tête. Bientôt l'infiltration gagne tout le corps; tous les symptômes augmentent d'intensité; la sécrétion de l'urine se supprime entièrement; les hydragogues, les diurétiques les plus héroïques ne produisent aucun soulagement; les antiphlogistiques n'ont plus d'action, excepté la saignée qui, pratiquée de temps en temps, diminue l'orthopnée. La nature fait quelquefois, par ses seules forces, tous les frais de la guérison, en déterminant une hémorrhagie critique; mais le plus souvent des convulsions ou une apoplexie surviennent, et la mort termine cette scène de douleur (1).

Prognostic. Si la connaissance des causes des maladies est utile pour

(1) *Vide* Balme, *l. c.* — Bacher, *l. c.* — Grapengiesser, *l. c.*

leur traitement, elle ne l'est pas moins pour le prognostic que l'on doit en porter. On peut dire d'une manière générale que les hydropisies actives sont moins dangereuses que les hydropisies passives, et surtout que celles qui sont compliquées de lésions organiques. Il en est cependant quelques unes qui ont constamment, dans l'un ou l'autre de ces états, beaucoup de gravité; par exemple, les collections séreuses qui lèsent les fonctions d'organes très-importans à la vie, tels que le cerveau, le cœur ou les poumons. La rapidité du développement de la maladie fait aussi varier le prognostic. Tous les épanchemens qui se forment en très-peu de temps, sont plus fâcheux que ceux dont la formation est lente et successive.

En appliquant toutes ces choses à l'anasarque active, nous dirons que cette maladie est moins grave que l'anasarque asthénique, et surtout que l'engorgement œdémateux, symptôme d'une altération organique.

Les espérances de guérison seront d'autant plus grandes, que la maladie sera plus simple, moins intense, plus récente, et qu'il n'y aura pas de symptômes inflammatoires; qu'elle sera, si je puis me servir de cette expression, vierge de tout traitement excitant et incendiaire, que les viscères de l'abdomen ne seront point engorgés et durs.

L'anasarque active aiguë est moins fâcheuse que l'inflammatoire, parce que celle-ci peut se terminer par suppuration ou par induration. S'il nous est permis de considérer l'endurcissement du tissu cellulaire comme une anasarque active, la grande quantité d'enfans qui succombaient à cette maladie, doit la faire regarder comme très-dangereuse lorsqu'elle est abandonnée à elle-même.

Lorsqu'à l'anasarque inflammatoire il se joint une phlegmasie de la plèvre, des poumons ou du péritoine, et par suite un épanchement dans la cavité du thorax ou de l'abdomen, le cas devient encore plus alarmant.

Quant à l'anasarque spasmodique, elle est peut-être de toutes les variétés dont nous avons parlé, celle qui cède le plus facilement à l'action des médicamens appropriés, lorsque cependant la cause ne continue pas à agir.

L'hydropisie due à la suppression d'un flux sanguin, est moins rebelle que celle qui résulte de la rétrocession d'un exanthème aigu, de la gale, d'une dartre, etc. Depuis long-temps les médecins de Florence ont fait connaître une épidémie de scarlatine suivie d'anasarque, où cette dernière était constamment mortelle lorsqu'on ne la combattait pas par les rafraîchissans et la saignée (1).

L'anasarque active chronique est plus dangereuse que les autres, puisque souvent elle conduit les malades au tombeau.

Lorsque le flux sanguin supprimé se rétablit spontanément, que les urines coulent avec plus d'abondance et de facilité, que le sédiment briqueté diminue, que la peau, de sèche et aride qu'elle était, devient moite, le prognostic est favorable; mais si les évacuations sanguines n'apportent aucun amendement, si la toux est toujours très-forte et très-incommode, si l'orthopnée ne cesse point, le danger est extrême, et l'on doit craindre une phlegmasie chronique des organes renfermés dans le thorax, un épanchement dans cette cavité, ou une infiltration séreuse dans le tissu cellulaire des poumons.

Une fièvre modérée n'est point un signe fâcheux, car souvent elle amène une crise salutaire, lorsque le sujet est jeune, et que la maladie, récente, est produite par la suppression de la transpiration, ou d'un écoulement sanguin habituel.

M. *Poilroux* (2) a observé que le météorisme et les douleurs opiniâtres de l'abdomen qui ne laissent que des répits momentanés, présagent des vomissemens et des déjections noires avant la mort. Ce prognostic, dit ce médecin, s'est vérifié lorsqu'il y avait des épanchemens aqueux dans l'abdomen, comme lorsqu'il n'y en avait point.

L'anasarque provoquée par la morsure de certains reptiles n'étant que symptomatique, il serait difficile de prononcer sur le degré du danger auquel elle expose. Les accidens déterminés par la morsure des serpens de l'ordre des hétérodermes, variant d'après le genre de l'animal, la

(1) Calvus, *de Hodiernâ etruscâ clin. in Roncalli Parolini medicina Europæ.* — Avisi, *sopra la Salute umana.*

(2) Annales cliniques de Montpellier, novembre 1811, p. 255.

quantité de virus instillée dans la plaie, le nombre des blessures, etc., nous ne pouvons rien dire de certain sur ce point. En considérant, par exemple, la morsure de la vipère (*vipera berus*) comme une cause d'œdème actif, nous avons fait abstraction des effets généraux du virus absorbé et porté dans la masse des humeurs. Nous nous sommes bornés à l'effet local; de même que, dans une blennorrhagie virulente avec phimosis, on combat d'abord les accidens locaux par les antiphlogistiques, pour s'occuper ensuite de détruire le virus siphilitique.

Traitement. Les causes reconnues, les caractères de la maladie bien tracés, on en déduit facilement la méthode curative que l'on doit suivre. Mais, avant de parler des médicamens, je dois dire deux mots du traitement prophylactique.

Tous les moyens recommandés pour prévenir la pléthore artérielle, et surtout celle qui se fait dans les vaisseaux capillaires, doivent être mis en usage, puisque nous avons placé à la tête des causes de l'hydropisie active, la grande abondance de sang dans les vaisseaux. Les personnes d'un tempérament sanguin, d'une constitution robuste, éviteront les passages brusques de températures opposées. *Hippocrate* a dit : *Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos, et in ipsis temporibus magnæ mutationes tùm frigoris, tùm caloris et cætera, pro ratione eodem loco* (1).

Les bains froids, pris trop promptement après un exercice qui a provoqué la sueur, seront défendus. Il en sera de même des boissons froides, où l'on devra, après leur usage, continuer de travailler. Un régime trop nourrissant, une vie oisive, et tout ce qui pourra arrêter un flux sanguin, muqueux ou purulent, devenu habituel, les affections vives et subites de l'ame, seront autant de causes contre lesquelles on se mettra en garde, ou qu'on éloignera par les moyens très-simples de l'hygiène.

La plupart des épanchemens séreux des membranes diaphanes, qui résultent d'une affection aiguë, réclament l'emploi des dérivatifs très puissans, pour appeler ailleurs le point d'irritation et le flux des liquides,

(1) Aphor., sect. III, aphor. 1.

et pour détourner par conséquent la congestion humorale qui avait lieu sur un organe très-important. Les pédiluves irritans, l'ustion avec l'eau bouillante, les vésicatoires, les sinapismes sur une partie plus ou moins éloignée du siége de la maladie, les émétiques, les purgatifs, les lavemens irritans, seront autant de moyens à employer si l'hydropisie active est à craindre dans l'arachnoïde ou dans la substance même de l'encéphale, ainsi que cela a lieu dans quelques apoplexies séreuses. La saignée locale ou générale peut encore devenir ici une ressource très-utile; non pas qu'il faille saigner dans l'intention seule de diminuer la masse du sang, mais seulement pour affaiblir les propriétés toniques de l'organe. « C'est à-peu-près, dit *Bichat*, comme quand on saigne pour l'inflammation. Certainement il faut que l'exhalation séreuse ou sanguine s'interrompe comme elle a été produite; il faut que la sensibilité des exhalans revienne à son état ordinaire avant que le sérum ou le sang cessent de couler. Sans doute on a fait jouer un trop grand rôle à la pléthore dans la production des hémorrhagies actives; et les auteurs qui parlent des hydropisies du même genre les attribuent trop exclusivement à la surabondance du sang. On ne saigne pas toujours non plus pour dériver le sang vers un autre endroit, car on le ferait alors pour les hémorrhagies passives » (1). Enfin on ne saigne pas constamment pour détruire la pléthore sanguine; car quelquefois elle n'existe pas dans les gros vaisseaux; mais une irritation est produite sur une surface; elle exalte les propriétés vitales organiques; les liquides arrivent plus abondamment vers cette partie, et l'exhalation séreuse ou sanguine en est la conséquence. Dans ce cas, l'on saigne pour ramener à son type ordinaire la sensibilité organique et la tonicité. Une saignée peut donc être pratiquée: 1.° pour diminuer la quantité du sang; 2.° pour détourner le cours de ce liquide; 3.° ou pour combattre l'exaltation des propriétés vitales organiques, ou l'irritation produite sur un point des tissus animaux.

Les opinions de tous les auteurs que nous avons cités dans notre première partie, les diverses observations qui composent la seconde

(1) Anatomie générale, système exhalant.

suffisent pour démontrer l'utilité de la saignée dans le traitement de l'hydropisie active. On voit que cette opération n'était recommandée par quelques médecins que dans un petit nombre de cas, parce qu'ils avaient plutôt égard à la cause déterminante qu'à la nature de la maladie. L'on cherche la raison pour laquelle les anciens excluaient la saignée dans le traitement de l'ascite, pour ne la permettre que dans celui de l'anasarque; encore fallait-il que cette dernière maladie fût déterminée par la suppression des hémorrhoïdes ou des menstrues (1). D'autres médecins ne jugeaient cette opération utile qu'au commencement de la maladie. Cependant *Hippocrate*, n'ayant égard qu'aux symptômes, avait dit qu'il fallait saigner lorsque l'hydropique respirait difficilement, qu'il était jeune, robuste et qu'on était au printemps. *Alexandre de Tralles* est celui qui s'est rapproché le plus de la doctrine du vieillard de Cos. *Monro* croit la phlébotomie indiquée dans plusieurs cas d'hydropisie, mais surtout lorsqu'il y a une obstruction commençante et que le sujet est robuste et pléthorique. *Juncker* (2) était du même avis, pensant que certaines obstructions dépendaient de l'engorgement des vaisseaux capillaires des organes par une trop grande abondance de sang. *Kemme* (3) nous assure que la saignée est avantageuse dans les premiers temps d'une hydropisie suite de la suppression d'un flux sanguin ; lorsque les obstructions commencent à se former.

Nous devons regarder la saignée comme le remède souverain dans la cure de l'hydropisie active; elle seule suffit quelquefois pour détruire entièrement la maladie. Elle peut agir selon les divers modes dont nous avons parlé. Elle combat surtout très-efficacement l'état inflammatoire et même le spasme. *Galien* dit en propres termes qu'elle

---

(1) *Venæ sectio in hoc affectu à merito rejicitur, nisi fiat à suppressione mensium aut hæmorrhoïdum, et tunc etiam nonnisi ab initio morbi vena est aperienda, antequàm hepar frigidam diathesin contraxerit.* L. Rivière, *l. c.*, *p.* 202.

(2) *Diss. sistens usum venæ sectionis in casibus quibusdam dubiis. Halæ*, 1756, *p.* 16.

(3) *Dissert. de diversâ hydropi medendi methodo. Vide* Coll. Baldinger, *t. II*, *p.* 53.

peut guérir l'hydropisie et le spasme (1), s'il y a des signes de plénitude sanguine, si la transpiration est difficile, et si l'on est au printemps et dans un climat tempéré. *Avicenne* la recommandait aussi; mais il voulait qu'on la pratiquât du côté droit et au-dessus du foie (2). *Zacutus Lusitanus* partage le sentiment de *Galien* en faveur de la saignée; il ne croit pas cependant qu'elle suffise seule pour ramener la santé; il veut qu'on aide son action par l'usage des boissons (3). Il rapporte une observation d'anasarque où la saignée fût faite avec succès. Il y donne les moyens de la pratiquer malgré l'œdème des parties (4).

La saignée, selon quelques auteurs, rend aux vaisseaux lymphatiques la faculté d'absorber la sérosité épanchée. Son effet est prompt, et le soulagement qu'elle procure suit de près l'opération. On voit bientôt les urines couler plus abondamment (5); le pouls, de plein, dur et fort qu'il était dans l'hydropisie aiguë, devient plus petit. Dans l'anasarque active chronique, au contraire, de petit et à peine sensible, il devient fort et développé; la dyspnée diminue ou cesse entièrement.

Un autre avantage de la phlébotomie, c'est de faciliter l'action des autres moyens appropriés, les délayans, les laxatifs, les diurétiques doux, etc. Dans l'anasarque inflammatoire, la saignée est surtout d'un précieux secours, ainsi que dans les hydropisies compliquées de quelque phlegmasie des membranes séreuses. Beaucoup de médecins doutent encore que l'on doive traiter l'anasarque, suite de la scarlatine, comme l'anasarque active. Cependant les observations des mé-

---

(1) *Ego autem non hæc solùm, sed et spasmum, hydropemque sanguinis missione sæpiùs sum medicatus; in hunc enim modum erudivit me tùm longa experientia, tùm ratio ipsa, quæ mihi suggessit ut occasionem ipsumque momentum sic investigarem. Lib. de venæ sectione adv. Erasist, c. V.*

(2) *In Hydropisi secat venam in parte dextrâ supra hepar. F. 4, c. 20.*

(3) *De med. princip. histor., lib. II, p. 399.*

(4) *Praxis, med. admir., lib. II. obs. 57.*

(5) *Monro*, l. c. — *Stolt*, l. c.

decins italiens (1), celles plus récentes de M. *Méglin*, médecin à Colmar (2), la distinction établie par *Burserius* (3), et le sentiment de *Frank* (4) et de *Ploucquet* (5), ne devraient plus laisser d'incertitude sur ce sujet. *Burserius de Kanifeld* reconnaît deux espèces d'anasarques provenant de la scarlatine : 1.° l'anasarque chaude ; 2.° l'anasarque froide. Chacune demande un traitement différent. La première présente tous les caractères de notre anasarque active; c'est cette espèce que les médecins de Florence avaient observée régnant épidémiquement après la scarlatine, et dont ils nous avaient fait connaître le véritable traitement par les antiphlogistiques, et principalement par la saignée.

L'incision de la veine n'a pas la même importance dans l'anasarque active chronique; rarement elle fait disparaître les accidens; cependant de petites saignées, répétées au besoin, diminuent la difficulté de respirer.

---

(1) Avisi, *sopra la Salute umana.* — Targioni Tozzetti, *Prim. racoolt. d'oss-serv.*

(2) Mém. sur l'Anasarque suite de la scarlatine. Journal de Médecine, 1811.

(3) Burserius de Kanifeld, Instit. medic. pract. *Frigidum eum voco qui veri œdematis, aut anasarcæ speciem refert, et albus, et mollis, et aquosus, et nequaquàm tactui calens apparet, et cum debilitate totius corporis, appetitûs defectu, pulsu humili, languido, non duro, neque febrili conjungitur; contrà calidum, qui magis ad leucophlegmatiam accedit, et durus est, et renititur, nec vestigia digiti prementis recipit, et manui calorem acrem, sive pungentem exhibet, stipaturque pulsu duro, crebro, celeri et febrili, spirandi difficultate, stertore, linguâ siccâ et albâ, siti plerumque ardenti, interdùm non magnâ, urinisque paucissimis, et penè deficientibus. Vol. III, p.* 96.

(4) De curandis Exanthematibus. *Si febris, quasi* inflammatoria lenta, *cum doloribus artuum, rheumaticos æmulantibus, cum calore cutis, pulsu pleniori, aut duro, cum cephalalgiâ, siti, urinâ profundiùs tinctâ, anasarcam comitetur, tunc anti-phlogistica potissimùm remedia, cremor tartari, nitrum, serum lactis pro potu, ac imprimis* venæ sectio, *interdùm aliquoties repetenda, conducunt. Lib. III. p.* 97 *et* 98.

(5) *Dissert. sistens Hydropum cum Scarlatinâ coincidentium exempla.* G. God. Ploucquet, *p.* 24 *et* 25.

Les saignées locales qui résultent de l'application des sangsues, des ventouses mouchetées, peuvent être de quelque secours, lorsque l'anasarque tient à la suppression d'une hémorrhagie. Il faut, dans cette occurrence, les pratiquer le plus près possible de l'organe qui était le siége du flux sanguin. S'il y a des complications avec les phlegmasies, ces moyens sont encore d'une grande ressource, et l'on fait ensuite des saignées générales. Quelques personnes disent que s'il y avait quelque doute sur l'état actif d'une hydropisie, l'effet d'une évacuation sanguine locale deviendrait un trait de lumière pour le praticien : si le pouls se développait alors, on devrait saigner du bras, ce qui ne serait plus une témérité, mais la conséquence d'une indication bien reconnue ; il faudrait même réitérer la saignée tant que les principaux symptômes, la dureté du pouls, la suffocation, etc., persisteraient.

Une dernière circonstance, dans laquelle les saignées locales pourront devenir utiles, est la tendance qu'aurait la nature à une hémorrhagie critique vers certains organes; effort critique que l'on doit alors favoriser.

Les bains tièdes sont encore une ressource que l'on ne doit pas dédaigner dans le traitement de l'hydropisie active. Ils peuvent convenir dans l'anasarque inflammatoire, dans l'anasarque avec spasme, et toutes les fois qu'il y aura rétropulsion de la scarlatine, de la variole, des morbilles, de la miliaire, de la gale, des dartres, etc. Dans l'anasarque aiguë ou avec pléthore, les bains pourraient déterminer une congestion sanguine vers la tête, c'est pourquoi on devra, par prudence, faire pratiquer une ou plusieurs saignées avant de les prescrire. Les vapeurs émollientes dirigées vers la vulve ou l'anus, pour rappeler les menstrues ou les hémorrhoïdes, ne peuvent produire que d'heureux changemens.

Les avantages retirés de l'administration des moyens précédens, ne permettront pas de douter du bon effet qui suivra l'emploi des boissons délayantes, tempérantes, etc. C'est ainsi que toutes les tisanes chargées de mucilage, telles que les décoctions légères de graine de lin, de psylium, de coing et de racine de guimauve, la solution de gomme arabique, l'hydrogala, le petit-lait, l'eau d'orge, l'eau de

chiendent, édulcorées avec le sirop de vinaigre, de groseilles ou d'épine-vinette, et toutes les boissons comprises sous le titre générique d'antiphlogistiques, sont indiquées dans cette circonstances, et le malade pourra en boire à volonté. On peut augmenter leur propriété diurétique en y ajoutant une petite dose de nitrate ou d'acétate de potasse, ou les rendre laxatives en les composant avec le tamarin, la casse, ou en faisant dissoudre dans du bouillon de veau ou de poulet quelques gros de sulfate de soude, de potasse, de magnésie ou de phosphate de soude.

Le tartrite acidule de potasse a été très-préconisé dans ce genre d'affection. *Bang*, *Quarin*, *Stoll*, *Home* et *Tissot*, en font un grand éloge. Ce dernier médecin dit que ce sel lui a très-bien réussi chez les femmes qui, par l'irrégularité de leurs règles vers la cinquantième année, deviennent hydropiques.

On ne doit point administrer les purgatifs drastiques, ni les diurétiques âcres, car on augmenterait l'irritation, et on donnerait beaucoup plus de gravité à la maladie.

Les sudorifiques ne peuvent convenir que dans le cas d'une suppression récente de la transpiration, ou peu après la rétropulsion d'un exanthème cutané, aigu ou chronique. Les diaphorétiques énergiques et long-temps continués, sont nuisibles. Dans l'intention d'agir sympathiquement sur la peau, un émétique pourrait être donné immédiatement après la saignée.

Les calmans, les boissons délayantes aiguisées de quelques gouttes de liqueur anodyne d'*Hoffmann*, ont été quelquefois conseillés. Les bons effets obtenus de l'opium par *Méad*, *Willis* et *Porte*, semblent recommander ce remède aux praticiens; mais nous savons qu'il accélère la circulation, qu'il détermine des congestions sanguines vers la tête, et ces raisons suffisent pour le faire rejeter du traitement de l'hydropisie active, ou pour être très-réservé sur son emploi: ne sait-on pas d'ailleurs qu'il n'est point employé lorsqu'il y a pléthore ou inflammation, parce qu'il favorise la terminaison par gangrène? On ne devra donc s'en permettre l'usage que dans le cas de phénomènes nerveux, comme un spasme, une douleur

très-vive, une insomnie opiniâtre : encore la prudence exige-t-elle qu'on l'étende dans beaucoup de véhicule.

Les onctions huileuses ont, dans quelques cas, produit un soulagement marqué, en diminuant le spasme et l'irritation. On sait qu'elles ont été recommandées dans l'œdème produit par la morsure de quelques reptiles ou par la piqûre de différens insectes. L'expérience a appris que ce moyen n'avait aucune efficacité si la pléthore existait, et qu'il fallait alors préalablement recourir à la phlébotomie. Dans tous les cas où les bains tièdes généraux seront indiqués, on pourra encore se servir de vapeurs émollientes, de fomentations et de cataplasmes qui ont les mêmes propriétés, et on en obtiendra toujours des résultats satisfaisans.

Les observations de *Stoll* doivent faire proscrire les vésicatoires; on ne peut en attendre rien d'avantageux; ne remédiant pas à la cause de l'affection, leur emploi ne serait indiqué que s'il y avait complication avec une phlegmasie des membranes séreuses; alors on les appliquerait sur le point douloureux. *Bacher* en conseille l'usage dans le cas de répercussion d'affections goutteuses ou rhumatismales, pour rappeler la maladie au-dehors et vers son siége primitif: on doit en même temps faire prendre abondamment des boissons délayantes et adoucissantes.

Les symptômes inflammatoires ne permettent point de pratiquer de mouchetures, et bien moins encore des scarifications, sur les parties œdémateuses; on aurait à craindre, par cette conduite, une terminaison par gangrène, ou un ulcère dont la cicatrisation s'opérerait très-difficilement. Si quelquefois ce moyen chirurgical a soulagé les malades, l'amendement n'a jamais été de longue durée, et dans l'anasarque active nous ne connoissons aucun exemple de guérison par cette pratique. Quoique les médicamens toniques et excitans soient généralement exclus du traitement de l'anasarque active, ils peuvent cependant devenir nécessaires pour compléter la cure; c'est pourquoi les fumigations, les fomentations, les bains aromatiques, ont été prescrits après que tous les accidens inflammatoires étaient dissipés. C'est ainsi qu'à l'intérieur on associe avec avantage les toniques légers et les doux évacuans dans l'anasarque active chronique.

Excerpta ex operibus magni Hippocratis Coi.

(*Edente* FOESIO.)

§ I.

Si (hydropicus) difficultate spirandi teneatur, anni tempus æstivum fuerit, ætas vigeat, et virium robur adsit, sanguinem ex brachio detrahere convenit. *De ratione vict. in morbis acut. Sect IV, p.* 405.

§ II.

Aquæ inter cutem initio aquosum alvi profluvium absque cruditate exortum, morbum solvit. *Coacæ prænotiones.*

§ III.

Ex aqua inter cutem morbus comitialis perniciem adfert. *Ibid.*

§ IV.

Aqua inter cutem quæ curationi cessit, ubi recurrit, spem tollit. *Ibid.*

§ V

Aquâ inter cutem laborantibus orta in corpore ulcera, non facilè sanantur. *Sect. VI, Aphor.* 8.

§ VI.

Aquâ inter cutem detento, ubi aqua ex venis in ventrem confluxerit, morbus solvitur. *Sect. VI, Aphor.* 14.